EMPIRISCHE UNTERSUCHUNGEN ZUR DROGENABHÄNGIGKEIT JUGENDLICHER

INAUGURALDISSERTATION
zur Erlangung der Doktorwürde der
HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT
DER UNIVERSITÄT DES SAARLANDES

vorgelegt von

Wolfgang Guth

und

Peter Hilzensauer

Saarbrücken

1974

Aus der Universitäts-Nervenklinik Homburg (Saar)
Direktor: Professor Dr. med. H. H. Meyer

EMPIRISCHE UNTERSUCHUNGEN ZUR DROGENABHÄNGIGKEIT JUGENDLICHER

I N A U G U R A L D I S S E R T A T I O N

zur Erlangung der Doktorwürde

der

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

DER UNIVERSITÄT DES SAARLANDES

1974

vorgelegt von

Wolfgang Guth
geb. am 23.5.1948
in Gries/Pfalz

Peter Hilzensauer
geb. am 1o.12.1947
in Homburg/Saar

Dekan: Prof. Dr. med. G. A. Jutzler

Referenten: Prof. Dr. phil. L. Schmidt
Prof. Dr. med. R. Luthe

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

Die mündliche Prüfung wurde am 21. Oktober 1974 abgelegt.

Inhaltsverzeichnis

Seite

Einleitung..... 2

Beobachtungsgut und Methodik..... 4

Allgemeine statistische Auswertung
des Interviewbogens..... 1o

Diskussion..... 31

Zusammenfassung..... 72

Explorationsschema und MMPI-Profile..... 76

Literaturverzeichnis..... 88

Einleitung

Der Mißbrauch von Drogen und der Genuß von Rauschgift haben in den letzten Jahren in besorgniserregender Weise zugenommen. In der Bundesrepublik haben etwa 1 - 1,5 Millionen Jugendliche wenigstens einmal Erfahrungen mit Drogen gemacht. Dies geht aus einem Bericht hervor, den die deutsche Delegation während der Jahrestagung der UNO-Rauschgiftkommission in Genf abgab. Danach gelten 1oo ooo - 15o ooo dieser jungen Leute zwischen 15 und 25 Jahren als gefährdet, während 3o ooo - 5o ooo als ständige Drogenkonsumenten betrachtet werden müssen. Die Zahlen dieser neueren dpa-Meldung bestätigen, daß das Drogenproblem heute nicht mehr ein Problem weniger asozialer Krimineller oder weltentrückter Hippies ist, sondern zu einem Kernproblem angewachsen ist, mit dessen Hintergründen sich die Gesellschaft immer mehr und intensiver auseinandersetzen muß. Das in der letzten Zeit beobachtete Anwachsen des Konsums harter Drogen und der damit verbundenen Drogenkriminalität Jugendlicher sowie das Übergreifen des Rauschmittelgebrauchs auf immer jüngere Jahrgänge aus Schüler-, Lehrlings- und Arbeiterkreisen birgt für den einzelnen Jugendlichen Gefahren, deren Ausmaße noch nicht zu übersehen sind.

Grundlage einer erfolgreichen Bekämpfung des Drogenkonsums ist unserer Meinung nach eine eingehende Information über die aktuelle Situation der jugendlichen Drogenkonsumenten. In der hier vorliegenden Arbeit versuchen wir anhand intensiver Untersuchungen an Betroffenen, Hintergründe und Folgen des Drogenkonsums darzustellen.

Beobachtungsgut und Methodik

Wir führten unsere Untersuchung im Jahre 1972 an 48 männlichen Rauschgiftkonsumenten durch. Die Personen waren in keinem Fall gezielt ausgewählt. Ihr Alter lag zwischen 17 und 26 Jahren; das Durchschnittsalter betrug 2o Jahre. 27 Probanden befanden sich zur Zeit der Untersuchung in den Jugendstrafanstalten Ottweiler und Zweibrücken, meist aufgrund von Delikten, die im Zusammenhang mit dem Drogengebrauch standen. Einen geringeren Teil der Nichtdelinquenten konnten wir während ihres stationären Aufenthaltes in der Universitätsnervenklinik Homburg befragen; mit dem restlichen Teil mußten wir in der Scene selbst Kontakt aufnehmen. Dies war uns nur möglich durch regelmäßigen Besuch einschlägiger Lokale in Saarbrücken, Homburg und Neunkirchen. Im allgemeinen kann das Eindringen von Nichtdrogenkonsumenten in die Subkultur der Drogenkonsumenten als recht schwierig bezeichnet werden. Auch wir mußten durch wiederholte Gespräche und Diskussionen das anfängliche Mißtrauen überwinden, ehe uns eine gewisse Integrierung gelang. Eine große Rolle dürfte dabei die Tatsache gespielt haben, daß wir nur unwesentlich älter waren als die von uns Befragten.

Unsere Untersuchung bestand aus drei Teilen:

1. Interview anhand eines Schemas
2. Persönlichkeitstest MMPI - Saarbrücken
3. Reduzierter Wechsler - Intelligenztest (WIP)

In Zusammenarbeit mit Herrn Prof. Dr. L. Schmidt und Herrn Dr. med. H. Schneider stellten wir ein Explorationsschema nach folgenden Gesichtspunkten auf:

1. Statistische Angaben zur Person

   Hier wurden Angaben wie Name, Alter, Ausbildungsstand und Familienstand erfaßt.

2. Statistische Angaben zur Familie

   Wir erhielten hier Aussagen über Vollständigkeit der Familien, wirtschaftliche Verhältnisse und familiäre Belastungen.

3. Drogensituation

   Dieser Punkt enthielt zu Drogen in direkter Beziehung stehende Feststellungen wie Einstiegsalter, Motivation, Drogengebrauch und Rauscherleben.

4. Eigenanamnese

Hierunter wurden Angaben angeführt über Erziehung, Sozialkontakt, sexuelle Aktivität, Leistungsentwicklung in Schule und Beruf, grobe körperliche und psychische Auffälligkeiten sowie soziale Verwahrlosung und Delinquenz.

5. Aktuelle Situation

Wir faßten die jetzige Einstellung der Jugendlichen zu Drogen, Gesellschaft, Staat und Familie sowie ihre Zukunftsvorstellungen zusammen.

Im Hinblick auf die Erfassung möglichst vieler verschiedener Angaben bauten wir in das Schema relativ häufig die Möglichkeit ein, über die vorgegebenen Antworten hinausgehende Aussagen stichwortartig festzuhalten. Nach den ersten Interviews stellten wir fest, daß der Punkt "Subjektives Rauscherleben" in seiner allgemeinen Fassung nicht brauchbar war. Erst nach Ergänzung der jeweiligen Drogenart wurde eine eindeutigere Klassifizierung des Rauscherlebens möglich. Nach unseren Erfahrungen eignet sich das Explorationsschema sehr gut dafür, alle Angaben ohne Unterbrechung des Gesprächsflusses aufzunehmen.

Die mit Hilfe des Explorationsschemas erhaltenen Aussagen übertrugen wir auf Lochkarten. Die Auswertung erfolgte am Rechenzentrum der Universität in Homburg. Einige Schwierigkeiten traten bei der Verschlüsselung der verschiedenen handschriftlichen Angaben auf. Die Prozentzahlen wurden durchweg angegeben und jeweils auf- oder abgerundet.

Zum Testen der Persönlichkeitsstruktur unserer Probanden verwandten wir den MMPI - Saarbrücken. Es handelt sich hierbei um die deutsche Ausgabe des MINNESOTA MULTIPHASIC PERSONALITY INVENTORY von HATHAWAY und MC KINLEY, bearbeitet von SPREEN.
"Der MMPI ist ein psychometrisches Instrument, das mit der Absicht entworfen wurde, in einem einzigen Test Meßwerte für alle wesentlichen Persönlichkeitsbereiche zu erhalten (HATHAWAY und MC KINLEY, 194o). Die Bedeutung eines Persönlichkeitszuges wurde unter dem Gesichtspunkt eines im klinischen Bereich oder in der Personalauslese Arbeitenden bestimmt, der diejenigen Züge erkennen möchte, die charakteristisch für krankhafte oder in anderer Weise störende psychische Auffälligkeiten sind...
Der Test benutzt die Fragebogentechnik, ohne daß direkte Fragen beantwortet werden müßten...
Er umfaßt 55o Feststellungen, die einer Vielzahl von Bereichen entstammen - von der körperlichen Verfassung bis

zur moralischen oder sozialen Einstellung der untersuchten Personen. 16 Feststellungen wurden aus verrechnungstechnischen Gründen wiederholt, so daß das gesamte Testheft 566 Feststellungen enthält" (SPREEN). Die Aufgabe der Versuchsperson ist es anzugeben, ob die Feststellung für sie zutrifft oder nicht. Die Auswertung der MMPI-Antwortblätter erfolgt mit Hilfe von Auswertungsschablonen. Die so erhaltenen Werte werden umgerechnet und auf dem Profilblatt graphisch dargestellt. Die einzelnen Skalen des klinischen Profilblattes unterscheiden sich in Validitäts- und klinische Skalen. Die vier Validitätsskalen geben Aufschluß über die Einstellung der Versuchsperson zu dem Test, das heißt, ob die Antworten gewissenhaft und kritisch gegeben wurden. Die klinischen Skalen setzen sich zusammen aus Hypochondrie (Hd), Depressions- (D), Hysterie- (Hy), Psychopathie- (Pp), (maskulin - feminin) Interessen- (Mf), Paranoia- (Pa), Psychasthenie- (Pt), Schizoidie- (Sc), Hypomanie- (Ma) und sozialer Introversions-Extraversionsskala (Si). Eine eingehendere Beschreibung des Tests findet sich im Handbuch zum MMPI - Saarbrücken von SPREEN.

Die Feststellung des Intelligenzquotienten der 48 Probanden erfolgte nach dem reduzierten Hamburg-Wechsler-Intelligenztest (WIP). Der WIP setzt sich aus vier Untertests zusammen: Allgemeines Wissen (AW), Gemeinsamkeitenfinden (GF), Bilderergänzen (BE) und Mosaiktest (MT).

"Diese Viererkombination ist mit der Methode der statistischen Untertestselektion nach WHERRY-DOOLITTLE (WHERRY, 194o) als optimale Batterie entwickelt worden. Der Test ist aus dem Bedürfnis der täglichen Praxis nach einem ökonomischen und gleichwohl verläßlichen Instrument zuerst an einer größeren Patientenstichprobe entwickelt worden. Er wurde dann auch an verschiedenen Stichproben gesunder Probanden erprobt und mit den Resultaten der - z. T. zugleich vorliegenden - Gesamttestform sowie mit den Ergebnissen anderer psychodiagnostischer Verfahren verglichen. Es hat sich gezeigt, daß der WIP bei der IQ-Bestimmung hinsichtlich Validität, Reliabilität und Objektivität zumindest das Gleiche leistet wie der vollständige Wechslertest." (DAHL)

Allgemeine statistische Auswertung des Interviewbogens

I. Statistische Angaben zur Person

1. Altersverteilung:

Das Durchschnittsalter betrug 2o,2 Jahre.

Alter	17	18	19	2o	21	22	23	24	25	26
Zahl	3	1o	9	5	12	o	3	4	1	1
Prozent	6	21	19	1o	25	o	6	8	2	2

81 % der Befragten waren 21 Jahre und jünger. Aus der Verteilung ergeben sich zwei Spitzen bei 18/19 sowie bei 21 Jahren.

2. Familienstand:

Von den 48 Personen waren sieben verlobt und eine verheiratet; fünf Personen hatten ein Kind.

3. Schulabschluß:

Sonderschule	3 (6 %)
Volksschule	36 (75 %)
Mittlere Reife	2 (4 %)
Abitur	4 (8 %)
Fachschule	3 (6 %)

Im Vergleich dazu ergaben sich in der BRD 197o für die männlichen Schulabgänger folgende Werte:

Sonderschule	5 %
Volksschule	56 %
Mittlere Reife	25 %
Abitur	13 %
Fachschule	1 %

4. Beruf:

Lehrling	26 (54 %)
Hilfsarbeiter	4 (8 %)
Schüler	4 (8 %)
Student	2 (4 %)
Abgeschlossene Ausbildung	12 (25 %)

Als Lehrling wurden die Personen bezeichnet, die sich noch in einer Lehre befanden oder diese ohne Abschluß abgebrochen hatten. Die überwiegende Anzahl der von uns interviewten Personen stammt aus diesem Kreis. Im Vergleich dazu liegt der Anteil der männlichen Lehrlinge in der BRD bei 39 %.

5. Aufenthalt:

Unter dem Begriff "Aufenthalt" wurde die jetzige Wohnung, bei Häftlingen die vor der Inhaftierung, erfaßt:

Als Aufenthalt wurde angegeben:

Eigene Familie	7 (15 %)
Eltern	31 (65 %)
Wohngemeinschaft	4 (8 %)
Allein	4 (8 %)
Heim	1 (2 %)
Wechselnd	1 (2 %)

6. Besonderer früherer Aufenthalt:

25 % der Befragten hatten längere Zeit in einem Heim verbracht; 21 % hatten einmal in einer Kommune gelebt.

II. Statistische Angaben zur Familie

1. Zusammensetzung der Familien:

Voll-ständig	Vater fehlt	Eltern getrennt	Vater-waise	Stief-vater	Stief-mutter
25	5	6	6	5	1
52 %	1o %	12 %	12 %	1o %	2 %

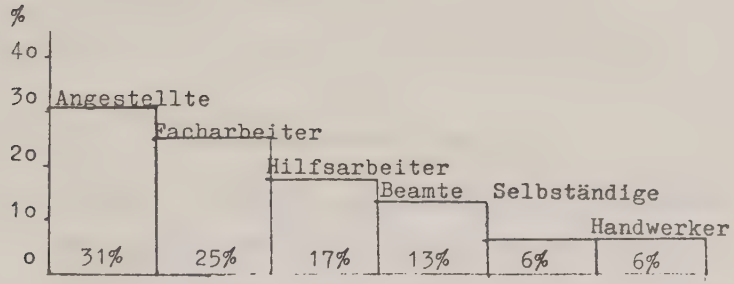
2. Hauptverdiener:

87 % der Hauptverdiener waren berufstätig, 13 % Rentner. In 25 % der von uns befragten Fälle war die Mutter Hauptverdiener.

3. Berufstätigkeit der Mutter:

40 % der Mütter waren vollbeschäftigt, 15 % teilzeitbeschäftigt.

4. Beruf des Hauptverdieners:



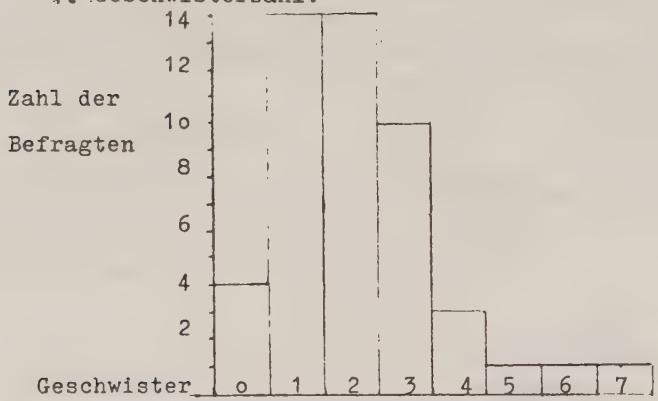
5. Wirtschaftliche Verhältnisse:

56 % bezeichneten ihre wirtschaftlichen Verhältnisse als "gut", 35 % als "mittel", 6 % als "schlecht". Ein Befragter konnte keine Angaben machen, da er nur im Heim aufgewachsen war.

6. Wohnverhältnisse:

Die Wohnverhältnisse wurden von 77 % als "gut" bezeichnet, als "mittel" von 12 % und als "schlecht" von 8 %. Wieder konnte ein Befragter keine Angaben machen.

7. Geschwisterzahl:



Es ergibt sich eine deutliche Spitze bei Familien mit zwei bis vier Kindern (insgesamt 79 %); sehr wenige kommen aus kinderreichen Familien; 8 % (4) waren Einzelkinder. Als erstes Kind waren 41 % (2o) geboren worden, als zweites 4o % (19), als drittes 1o % (5), als viertes 6 % (3), als achtes 2 % (1). Im Vergleich dazu haben in der BRD 45 % aller Familien mit Kindern ein Kind, 34 % zwei Kinder, 21 % drei oder mehr Kinder.

III. Erziehung und Jugend

1. Erziehung:

Für die Erziehung waren verantwortlich bei 31 % (15) beide Elternteile, bei 4o % (19) vorwiegend die Mutter, bei 1o % (5) der Vater; 6 % (3) wurden nur

im Heim erzogen, während bei 12 % (6) andere Angehörige die Erziehung übernommen hatten.

2. Beurteilung der Erziehung:

Ihre Erziehung für adäquat hielten 42 % (2o), für nicht adäquat 58 % (28).
Im einzelnen ergaben sich folgende Urteile:

Erzieher - männlich

kalt	warm	beides	keine Aussage
19 % (9)	27 % (13)	8 % (4)	46 % (22)
weich	hart	beides	keine Aussage
29 % (14)	29 % (14)	8 % (4)	33 % (16)
konstant	wechselnd	beides	keine Aussage
54 % (26)	21 % (1o)	-	25 % (12)
fordernd	schadend	beides	keine Aussage
25 % (12)	8 % (4)	2 % (1)	64 % (31)
gerecht	ungerecht	beides	keine Aussage
48 % (23)	19 % (9)	2 % (1)	31 % (15)
ablehnend	bevorzugend	beides	keine Aussage
17 % (8)	12 % (6)	-	71 % (34)
fähig	unfähig	beides	keine Aussage
42 % (2o)	22 % (11)	-	35 % (17)

Erzieher - weiblich

kalt	warm	beides	keine Aussage
12 % (6)	56 % (27)	4 % (2)	27 % (13)
weich	hart	beides	keine Aussage
77 % (37)	1o % (5)	2 % (1)	1o % (5)
konstant	wechselnd	beides	keine Aussage
42 % (2o)	42 % (2o)	-	17 % (8)
fordernd	schadend	beides	keine Aussage
25 % (12)	4 % (2)	-	71 % (34)
gerecht	ungerecht	beides	keine Aussage
71 % (34)	12 % (6)	-	17 % (8)
ablehnend	bevorzugend	beides	keine Aussage
1o % (5)	25 % (12)	-	65 % (31)
fähig	unfähig	beides	keine Aussage
65 % (31)	23 % (11)	-	12 % (6)

Viele Befragte sahen sich nicht in der Lage, eine Beurteilung in Richtung der angegebenen Tendenzen abzugeben. Die Beurteilung der weiblichen Erziehungsperson fiel deutlich leichter als die der männlichen.

3. Sozialkontakt:

Auf die Frage nach ihren Umweltsbeziehungen in der Kindheit gaben 67 % (32) eine konstante Freundschaft

an, 6 % eine lose Kameradschaft. 27 % (13) bezeichneten sich als Einzelgänger. 17 % (8) sahen sich in der Rolle des Anführers, die anderen waren mehr Mitläufer.

4. Geschwisterrivalität:

Unter diesem Punkt erfaßten wir bei 19 % (9) eine über das übliche Maß hinausgehende Rivalität.

5. Sexualverhalten:

Erster Geschlechtsverkehr - Alter

Das Durchschnittsalter beim ersten Geschlechtsverkehr betrug 15,8 Jahre. 17 % (8) gaben neben heterosexuellen Beziehungen auch homosexuelle an, was jedoch durchweg als Folge einer Heim- bzw. Internatserziehung anzusehen ist. Ihr Interesse am anderen Geschlecht bezeichneten 87 % als "normal",

13 % als "schwach". 54 % hatten eine feste Partnerin, 21 % strebten eine festere Verbindung an, die restlichen 25 % lehnten eine längerdauernde Beziehung ab. Geschlechtskrankheiten gaben 8 % an.

IV. Sozialer Hintergrund

1. Belastungen durch die Familie:

In 31 % (15) der Familien litten Angehörige an körperlichen Erkrankungen, in 15 % (7) an psychiatrischen Krankheiten. Es wurden nur solche Erkrankungen erfaßt, die zu einer Einweisung in die Klinik geführt hatten. Alkoholmißbrauch in der Kernfamilie wurde von 12 % (6), Tablettenmißbrauch von 2 % (1) angegeben. In 21 % (1o) der Familien war ein Angehöriger verstorben; dabei handelte es sich in zwei Fällen um Selbstmord. 1o % (5) der Befragten waren unehelich, 2 % (1) adoptiert.

2. Situation des Interviewten in der Familie:

29 % (14) hatten keine innere Beziehung zu ihrer Familie. In 31 % (15) der Familien traten häufig erhebliche Spannungen auf, hauptsächlich Eheschwierigkeiten der Eltern und Generationskonflikte. 4o % der Befragten (19) sahen ihr Verhältnis zur Familie als "normal" an.

V. Schul- und Berufsleben

1. Schulverlauf:

Zum Zeitpunkt ihrer Schulausbildung waren 77 % (37) mit der Art ihrer Ausbildung zufrieden, 21 % (1o) hätten gerne eine höhere Schulentwicklung angestrebt, 2 % (1) eine niedrigere. 17 % (8) hatten die Lehrer pauschal abgelehnt, während der Rest zumindest zu einem Lehrer ein positives Verhältnis hatte. Ihr Verhältnis zu den Klassenkameraden bezeichneten 75 % (36) als "gut", 17 % (8) als "mittel", 8 % (4) als "schlecht".

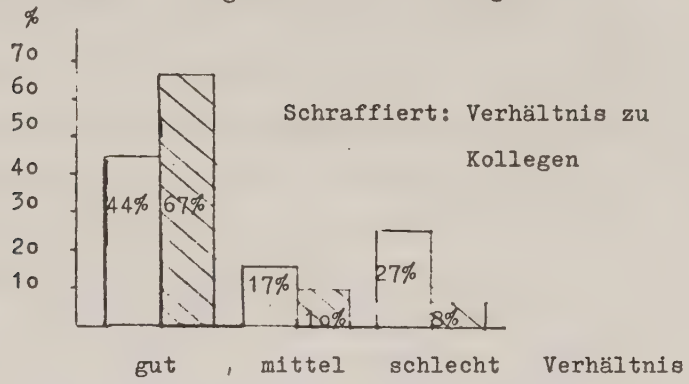
2. Berufsausbildung:

75 % (36) der Befragten hatten ihre Berufsausbildung mit einer Lehre begonnen. 21 % (1o) hatten ihre Lehre abgeschlossen. 4 % (2) befanden sich zur Zeit der Befragung noch in der Ausbildung. 5o % (24) der Befragten hatten ihre Lehre ohne Abschluß abgebrochen. 4 % (2) waren angelernte Arbeiter, 8 % (4) Hilfsarbeiter. Die restlichen 13 % (6) waren Schüler und Studenten.

3. Berufsausübung:

Von den 42 Berufstätigen übten zur Zeit der Befragung nur zehn einen Beruf aus.

4. Verhältnis zu Vorgesetzten und Kollegen:



Das Verhältnis zu Arbeitskollegen war im allgemeinen recht gut, während bei Vorgesetzten oft starke Spannungen auftraten. Hier erhielten wir von den sechs Schülern und Studenten keine Aussage, ebenso konnte ein Lehrling, der keine Kollegen hatte, bei "Verhältnis zu Kollegen" keine Angaben machen.

5. Stellung im Beruf:

48 % der Befragten hatten eine positive Einstellung zu ihrem Beruf, 31 % (15) standen ihm ablehnend, 12 % (6) gleichgültig gegenüber. Die Schüler konnten keine Angaben machen. 4o % (19) fühlten sich durch ihren Beruf erfüllt, 48 % (23) hatten keine innere Einstellung dazu. In ihrer Stellung im Beruf fühlten sich 78 % (35) als "leistungsfähig" und "anerkannt", während 15 % (7) sich zwar als "leistungsfähig"

betrachteten, sich aber in ihrer Leistung nicht anerkannt sahen. Keine Angaben machten hier die sechs Schüler und Studenten.

6. Bundeswehr:

1o % (5) der Befragten hatten ihren Wehrdienst absolviert, und zwar mit negativer Einstellung. Als Kriegsdienstverweigerer waren 6 % (3) anerkannt. 48 % (23) waren wegen Untauglichkeit oder Straftaten freigestellt, die restlichen 35 % (17) waren noch zu jung.

7. Hobby:

Folgende Arten von Hobbies wurden angegeben:

a) musisch (Musik hören, musizieren, dichten) von 56 % (27)

b) sportlich (schwimmen, Leichtathletik) von 31 % (15)

c) wissenschaftlich (Astronomie, Psychologie) von 8 % (4)

d) keine von 4 % (2)

VI. Jetziges Umweltverhältnis

1. Familie:

56 % (27) betrachteten sich zur Zeit der Befragung als gut in die Familie integriert. 1o % (5) bezeichneten ihr Verhältnis zur Familie als ausgesprochen schlecht. 23 % (11) wollten sich weder positiv noch negativ äußern. Die restlichen 1o % (5) führten einen selbständigen Haushalt.

2. Ablehnung:

31 % (15) lehnten einen oder mehrere Angehörige der Kernfamilie ab. 23 % (11) betrachteten sich von Angehörigen der Kernfamilie als abgelehnt.

3. Jetziger Bekanntschaftskreis:

44 % (21) der Befragten hatten ausschließlich Kontakt mit Drogenkonsumenten; 54 % (26) waren auch mit Jugendlichen zusammen, die keine Drogen benutzten. Eine Person lehnte den Kontakt zu Drogenkonsumenten ab.

4. Partner:

58 % (28) hatten eine feste Freundin; von diesen Mädchen nahmen 46 % (13) Drogen.

5. Einstellung zur Gesellschaft:

Zufrieden mit der Gesellschaftsordnung waren 15 % (7) der Befragten, unzufrieden 46 % (22). Von diesen äußerte jedoch nur die Hälfte eine gezielte Kritik. Den restlichen 4o % (19) war die Gesellschaftsordnung gleichgültig.

6. Zukunftserwartungen:

35 % (17) hatten von ihrer Zukunft eine gezielte Vorstellung, 5o % (24) eine diffuse, während 15 % (7) sich keine Gedanken über die Zukunft gemacht hatten.

7. Zur Zeit in Haft:

Zur Zeit der Befragung befanden sich 56 % (27) in Haft, davon zwei Drittel wegen Drogendelikten.

VII. Psychische und soziale Auffälligkeiten

1. Psychische Störungen:

Unter diesem Punkt wurden die Störungen erfaßt, die schon vor dem Drogenabusus bestanden. 67 % (32) bezeichneten sich als nervösen Typ; von diesen hatten 13 Personen zusätzlich manchmal diffuse Angstzustände. 6 % (3) litten ausschließlich unter Ängsten,

während 12 % (6) Ängste und Zwänge angaben. Bei einem Befragten waren allein Zwänge aufgetreten. Nur 12 % (6) hatten keine psychischen Störungen.

2. Soziale "Verwahrlosung":

Unter diesem Punkt untersuchten wir folgende Kriterien, die zeitlich vor dem Drogenabusus lagen:

a) mehrfaches Weglaufen von zu Hause
b) häufiges Schwänzen der Schule
c) bewußtes Lügen
d) Hang zum Zerstören

Es wurden angegeben:

Weglaufen:	6o % (29)
Schwänzen:	69 % (33)
Lügen:	58 % (28)
Zerstören:	5o % (24)

3. Delikte:

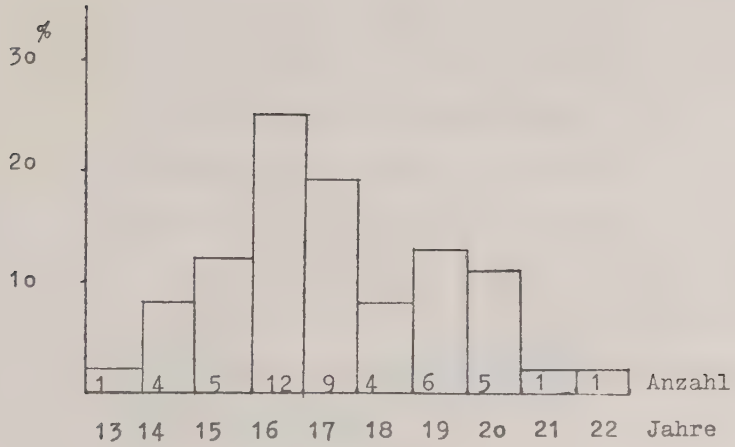
75 % (36) gaben kleinere Diebstähle zu. Mit Rauschgift gehandelt ("gedealt") hatten 77 % (37); bei 29 % (14) von diesen kam Hehlerei dazu. Eine Person gab nur Hehlerei an. An Einbrüchen waren 69 % (33) der Befragten beteiligt, davon 44 % (21) an Apothekeneinbrüchen. Insgesamt gaben nur zehn Personen keine strafbare Handlung an.

4. Selbstmordversuch:

Bei unseren Untersuchungen ergab sich ein sehr hoher Prozentsatz an Selbstmordversuchen. Insgesamt hatten 4o % (19) der Befragten einen oder mehrere Selbstmordversuche unternommen, davon 29 % (14) unabhängig von Drogen und 1o % (5) unter Einfluß von Drogen.

VIII. Drogensituation

1. Einstiegsalter:



Das Durchschnittsalter (arithmetisches Mittel) zu Beginn des Rauschmittelmißbrauchs betrug genau 17 Jahre; der Modalwert lag bei 16 Jahren.

2. Einstiegsdroge:

Von den 48 Befragten gaben als Einstiegsdroge 81 % (39) Haschisch, 17 % (8) Amphetamine und 2 % (1) LSD an.

3. Motiv:

Folgende Motive führten zur erstmaligen Drogeneinnahme:

a) Verführung durch eine Person oder Gruppe

b) Flucht vor familiären, beruflichen oder gesellschaftlichen Problemen

c) Versuch einer Entwicklungsförderung

d) Nur ausprobieren

Es ergab sich folgende Verteilung:

Verführung:	65 % (31)
Problemflucht:	15 % (7)
Entwicklungsförderung:	4 % (2)
Ausprobieren:	17 % (8)

Als zusätzliches Motiv gaben 67 % (32) neben

Verführung, Problemflucht odér Entwicklungsförderung noch "Ausprobieren" an.

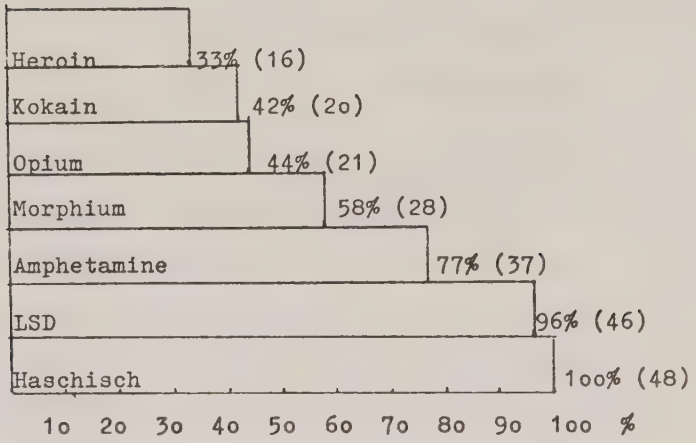
4. Verlauf der"Drogenkarriere":

Wir unterschieden hier zwischen "Fixern" und "Nichtfixern". Als "Fixer" bezeichneten wir, gemäß der in der Drogenscene üblichen Version, Personen, die sich Amphetamine, Morphium, Opium, Heroin oder Kokain intravenös spritzten und bei denen neben der psychischen eine körperliche Abhängigkeit bestand. Nach dieser Definition wurden 26 Personen (54 %) zum Fixer. 12 % (6) hatten zeitweise alle Drogen abgesetzt, ein Befragter nur die Halluzinogene. Von den 26 Fixern hatten sechs zeitweise aufgehört zu spritzen, einer vollständig. Zwei Jugendliche hatten zur Zeit der Befragung alle Drogen abgesetzt.

5. Drogengebrauch zur Zeit der Befragung:

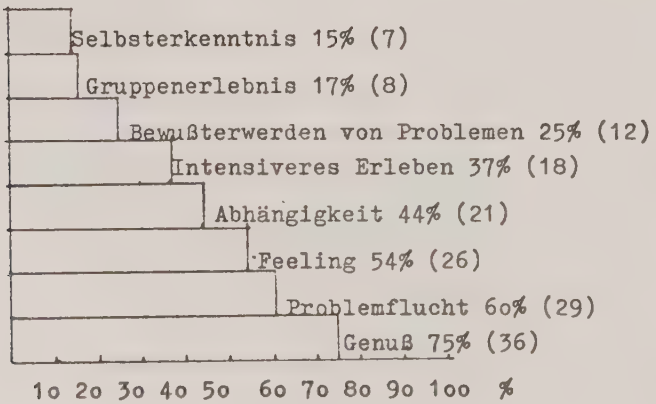
87 % (42) der Befragten benutzten drei oder mehr Drogenarten, 1o % (5) beschränkten sich auf zwei, während nur ein Jugendlicher monovalent in seinem Drogengebrauch war.

6. Art der Drogen:



7. Jetzige Drogensituation:

Bei der Angabe der Gründe des jetzigen Drogenabusus ergab sich folgende Verteilung:



Unter "Bewußterwerden von Problemen" wurde das klarere Erkennen eines Problems unter Drogeneinfluß angegeben mit der damit verbundenen leichteren Lösung.

Unter "Feeling" wurde die rasch eintretende Wirkung nach intravenöser Injektion von Opiaten verstanden.

Aus dem Punkt "Abhängigkeit" geht hervor, daß sich nicht alle 26 Fixer ihrer körperlichen Abhängigkeit in ganzer Konsequenz bewußt waren. Die Frage, ob sie seit dem Gebrauch von Drogen negative Einflüsse psychischer oder körperlicher Art an sich selbst oder Störungen in ihren Umweltsbeziehungen bemerkt hätten, bejahten 85 % (41) der Befragten. Potenzstörungen bei länger dauerndem Gebrauch harter Drogen stellten 77 % (2o) der 26 Fixer fest.

Die Frage, ob sie Rauschmittel für schädlich hielten, beantworteten die Jugendlichen wie folgt:

Alle Drogen:	54 % (26)
Fixen und Halluzinogene:	12 % (6)
Nur Fixen:	8 % (4)
"Weiß nicht":	2 % (1)
Nicht schädlich:	23 % (11)

23 % (11) wollten bei gegebenen Voraussetzungen mit dem Drogenkonsum vollständig aufhören, 15 % (7) mit Fixen und Halluzinogenen, 21 % (1o) nur mit Fixen. 42 % (2o) sahen keinen Grund, die Drogen abzusetzen oder den Gebrauch einzuschränken.

Diskussion
==========

I. Soziale Hintergründe des Rauschmittelgenusses

1. Einstieg:

Eine eingehende Untersuchung der Motivationen und der äußeren Umstände bei Beginn des Drogenabusus erschien uns wichtig.

Aus der Statistik ergab sich folgende Verteilung:

Verführung:	65 % (31)
Problemflucht:	15 % (7)
Entwicklungsförderung:	4 % (2)
Ausprobieren:	17 % (8)

Die "Verführten" erklärten übereinstimmend, sie seien innerhalb einer größeren Gruppe vorwiegend bei Parties und in Lokalen mit Drogen in Kontakt gekommen. Bei der Überwindung der bei fast allen auftretenden Angst vor Rauschmitteln spielte neben dem Reiz des Neuen das Gefühl, "in" sein zu wollen und zu müssen, eine Hauptrolle, sowie die gewünschte Integrierung in die Gruppe. Nach unseren Beobachtungen entspringt der erstmalige Drogengebrauch bei vielen einem Prestigedenken. Hier wäre unserer Meinung nach der Ansatzpunkt einer gezielten Aufklärung, die die Drogen "entmystifiziert" und sie zu

dem macht, was sie sind, nämlich chemische Stoffe, deren toxische Wirkungen die Funktionen von Körper und Geist beeinflussen. Dazu kommt, daß heute 61 % der "Verführten" zum harten Fixer geworden sind. Das bedeutet anders ausgedrückt: Von den 26 Fixern unserer Befragung hatten 73 % ihre Drogenkarriere durch Verführung begonnen.
Unter dem Punkt "Problemflucht" wurden folgende Begründungen angegeben:

Minderwertigkeitskomplexe und Hemmungen	sechsmal
Familiäre Verhältnisse	sechsmal
Haß auf die Gesellschaft	viermal

Hier dienten die Drogen ausschließlich zum Verdecken der obengenannten Probleme und nicht zu deren Überwindung, was aus den Gesprächen mit den Jugendlichen klar hervorging.
Das Einstiegsalter war mit durchschnittlich 17,6 Jahren leicht erhöht. Die genannten Einstiegsgründe sind bis auf eine Ausnahme identisch mit den für den jetzigen Drogengebrauch angegebenen; dazu kommt bei drei Personen heute eine Abhängigkeit.
Während bei REMSCHMIDT und DAUNER Problemflucht als Haupteinstiegsmotiv auftauchte, war es bei uns die Verführung. Die Autoren unterschieden jedoch nicht

zwischen Einstiegs- und jetzigem Motiv. Bei der Untersuchung des jetzigen Motivs trat auch bei unseren Befragten häufiger Problemflucht auf, worauf wir später noch eingehen werden. Die Personen, die Entwicklungsförderung und "selbst ausprobieren" als Gründe angaben, stritten jegliche Art der Verführung durch andere ab. Ein Vergleich dieses Personenkreises mit dem Rest der Befragten hinsichtlich Intelligenz, Ausbildung und jetzigem Motiv ergab jedoch keine nennenswerten Unterschiede.
Das durchschnittliche Einstiegsalter betrug bei uns 17 Jahre. GROSS, HUBER und SCHLICH kamen bei ihren Untersuchungen auf ein ähnliches Durchschnittsalter von 16,4 Jahren. 65 % unserer Befragten hatten den Kontakt zu Drogen in einem Alter zwischen 13 und 17 Jahren begonnen. Dies entspricht dem in der neueren Literatur erwähnten Trend zur Vorverlegung des Einstiegsalters.

2. Jetzige Situation:

Das jetzige Durchschnittsalter betrug 2o,2 Jahre. Das bedeutet, daß die Jugendlichen eine durchschnittliche Drogenkarriere von etwa drei Jahren hinter sich hatten. Bei der Betrachtung der jetzigen Motivationen zum Drogengebrauch fällt auf, daß Protest gegen die Gesellschaft als Motiv nicht mehr auftritt. Es wäre

jedoch falsch, daraus zu schließen, die jetzige Drogengeneration integriere sich damit in die bestehende Gesellschaftsordnung. Vielmehr ist der aktive Protest gegen die Gesellschaft einer allgemeinen Gleichgültigkeit gewichen. Eine Rolle mag dabei die Verlagerung der Scene auf jüngere Jahrgänge aus Schüler- und Lehrlingskreisen spielen. Diese Jugendlichen wollen sich mit der heutigen Leistungs- und Konsumgesellschaft nicht identifizieren, sehen sich jedoch nicht in der Lage, eine eigene Alternative aufzubauen. Die Folge ist die Flucht zur Droge als Ersatz, als "Mittel zur Distanzierung von der Gesellschaft" (REMSCHMIDT, DAUNER, 197o). Weiterhin fällt die relativ große Anzahl von Jugendlichen auf, die neben anderen Motiven reinen Lustgewinn, also Genuß, angaben.

Von den 48 Personen gaben 29 als Hauptgrund zum derzeitigen Drogengebrauch Problemflucht an.

Wir versuchten, die Vielzahl der angegebenen Probleme in vier Gruppen zu unterteilen:

1. "Äußere Motivation"

   Darunter faßten wir Flucht vor der Wirklichkeit, vor der Umwelt, Haß gegenüber der Gesellschaft, Furcht vor Strafverfolgung und gestörtes Familienverhältnis zusammen. Diese Angaben wurden von

16 Jugendlichen gemacht.

2. "Innere Motivation"

   Hierunter verstanden wir Minderwertigkeitskomplexe, Hemmungen und Kontaktarmut, die bei zwölf Personen eine Rolle spielten.

3. Schockerlebnis

   Es handelte sich hierbei um Selbstmord oder Unfall von nahestehenden Personen. Dies war bei drei Personen der Fall.

4. Mischlingsproblem

   Ein Jugendlicher litt vorwiegend unter einer gesellschaftlichen Mißachtung als Mischling.

Von den 29 Personen, die als Hauptgrund Problemflucht angaben, waren 2o Fixer. Damit liegt der Anteil der Fixer an dieser Gruppe deutlich höher als der des Kollektivs.

3. Sozialkontakt:

Von 48 Personen gaben 13 an, in ihrer Jugend unter Kontaktarmut gelitten zu haben, so daß sie in eine von ihnen als unangenehm empfundene Isolierung gedrängt wurden. Die Gründe dafür lagen zum großen Teil in verstärkt auftretenden Minderwertigkeitskomplexen und

Hemmungen, die bei einigen durch falsche Erziehung und körperliche Mißbildungen begünstigt wurden. Von den 13 Personen gaben acht als Motiv des Einstiegs "Verführung" an. Bis auf zwei sind heute alle in einer Gruppe integriert. Das führt zu dem Schluß, daß für diesen Personenkreis der Rauschmittelgenuß und die damit verbundene enge Integration in die Subkultur der Rauschmittelkonsumenten ein willkommenes Mittel war, sich aus der erzwungenen Isolierung zu lösen.

Wir verglichen Einzelgänger und Integrierte hinsichtlich der Beurteilung ihrer Erziehung:

	Einzelgänger	Integrierte
Erziehung adäquat	2 (15 %)	18 (51 %)
nicht adäquat	11 (85 %)	17 (48 %)

Gegenüber den Integrierten, bei denen die positiven und negativen Beurteilungen etwa gleich sind, überwiegt bei den Einzelgängern deutlich das Gefühl, keine adäquate Erziehung genossen zu haben. Es scheint eine direkte Beziehung zwischen gestörtem Eltern-Kind-Verhältnis und daraus folgend verstärkten Kontaktschwierigkeiten und Einzelgängertum zu bestehen. Bei 69 % der Einzelgänger war Problemflucht die Hauptmotivation des jetzigen Rauschmittelgenusses. Die Art der Probleme fiel bei fast allen

Einzelgängern unter den Begriff "Innere Motivation", also Minderwertigkeitskomplexe und Kontaktarmut. Für diesen Personenkreis scheint daher der Drogenkonsum und die damit verbundene Integration in den Kreis der Drogenkonsumenten bei der Überwindung ihrer Schwierigkeiten eine besondere Rolle zu spielen. Entgegen unseren Erwartungen war jedoch der prozentuale Anteil an Fixern bei den Einzelgängern im Vergleich zum Rest nicht erhöht.

Aus unseren Untersuchungen ergab sich, daß 4o % (19) der Befragten einen oder mehrere Selbstmordversuche unternommen hatten. 29 % (14) sahen bei ihren Suicidversuchen keine Verbindung zum Drogenkonsum; die restlichen 1o % (5) waren Fixer, die zur Zeit ihres SMV unter starken Entzugserscheinungen litten. Als Wurzeln der erhöhten SMV-Quote führen REMSCHMIDT und DAUNER eine "phasenspezifische peripubertäre emotionale Labilität, das Gefühl der Vereinsamung, den Mangel bzw. die Unfähigkeit, tragfähige Bindungen zu anderen Menschen einzugehen und meist akute oder chronische Konfliktsituationen in Familie und Beruf" an. Unsere Beobachtungen bestätigen diese Aussagen um so mehr, als wir bei Einzelgängern mit ihren stark ausgeprägten Problemen der genannten Art mit 54 % eine erhöhte SMV-Quote fanden. Darüber hinaus

schreiben REMSCHMIDT und DAUNER den Drogen selbst eine bahnende Wirkung zu. Diese bahnende Wirkung fanden wir jedoch nur bei Fixern bestätigt, die durch ihre starke körperliche Abhängigkeit unter Entzugserscheinungen ungleich stärker litten als alle anderen Drogenkonsumenten. Dies entspricht einer in unseren Beobachtungen auch in anderen Bereichen immer wieder auftretenden Tatsache: Der Unterteilung der Drogenkonsumenten in Fixer und Nichtfixer, die sich aus den Auswirkungen eines länger dauernden unterschiedlichen Drogenabusus klar herauskristallisiert. Auf diesen Kernpunkt werden wir im Laufe unserer Ausführungen noch zurückkommen.

II. Berufsleben

Ein Großteil der Befragten (75 %) waren Jugendliche, die zu irgendeinem Zeitpunkt in einem Lehrverhältnis gestanden hatten. Bei der Auswahl unseres Materials, die nicht gezielt erfolgte, entspricht dies der in der neueren Literatur immer wieder angegebenen Tatsache des Übergreifens der Drogenscene auf Lehrlings- und Arbeiterkreise.

Von den 36 Lehrlingen hatten zehn ihre Lehre abgeschlossen; 24 hatten sie vorzeitig abgebrochen, und zwei Jugendliche befanden sich noch in der Ausbildung.

Von den zehn Personen mit abgeschlossener Ausbildung gingen nur vier ihrer erlernten Tätigkeit nach. Das bedeutet: Nur sechs von 36 arbeiteten im erlernten Beruf.

24 Personen hatten ihre Lehre ohne Abschluß abgebrochen. Es wurden folgende Begründungen angegeben:

Wegen Unlust allein	4
Wegen Unlust und Rauschgift	4
Wegen Unlust und Spannungen	3
Wegen Spannungen allein	3
Wegen Spannungen, Unlust und Rauschgift	2
Wegen Spannungen und Rauschgift	2
Wegen Verdienst allein	2
Wegen Verdienst, Unlust und Spannungen	1
Wegen Unfall	1
Wegen Rauschgift allein	2

Unlust spielt eine Rolle bei 59 % (14), Spannungen bei 46 % (11), Rauschgift bei 42 % (1o).

Weiterhin ergibt sich aus der Aufstellung, daß 92 % (22) der Jugendlichen mit abgebrochener Ausbildung vom Rauschgift unabhängige Faktoren wie Unlust, Spannungen, Verdienst und Unfall angaben. Das bestätigt unsere Beobachtung, daß Rauschgift beim Abbruch der Ausbildung eine sekundäre Rolle spielt, daß vielmehr die Motivation zum Abbruch nahezu identisch

ist mit einem zum Rauschgiftgenuß als Ersatz führenden allgemeinen Faktor: Ablehnung der Leistungsgesellschaft in ihrer jetzigen Form. Die Aussagen von Leuner, der die "drop out-Quote" (Aufgabe einer geregelten Tätigkeit) in Beziehung zur Rauschmittelkarriere setzt, scheinen sich zumindest bei unseren Lehrlingen nicht unbedingt zu bestätigen. Nach Aussage vieler Jugendlicher ergaben sich häufig Spannungen aufgrund des überalterten Lehrsystems, über das heute in der Öffentlichkeit auf breiter Ebene diskutiert wird. Ein weiterer Aspekt findet sich in dem heutigen verstärkten Generationskonflikt, übertragen auf das Meister-Lehrling-Verhältnis.

III. Kriminalität

Da schon der Besitz oder die Weitergabe von Drogen im Sinne des Betäubungsmittelgesetzes strafbare Handlungen sind, waren alle 48 Jugendliche kriminell. Bei unseren Untersuchungen über die Rauschgiftkriminalität beschränkten wir uns der Objektivität halber auf die Personen, die wir in Strafanstalten antrafen. Aufgrund ihrer Delikte konnten wir die inhaftierten Drogenkonsumenten in zwei Gruppen einteilen:

1. Inhaftierte wegen Drogendelikten
2. Inhaftierte wegen allgemeinkrimineller Delikte

Diese Tatsache veranlaßte uns, die beiden Gruppen in verschiedenen Punkten einander gegenüberzustellen. Insgesamt befragten wir in den Jugendstrafanstalten 27 Drogenkonsumenten.

1. Drogenkriminalität:

Wegen Drogendelikten befanden sich 18 Jugendliche in Haft. Wir fanden folgende Straftaten:

Apothekeneinbruch	zehnmal
Dealen und Verstoß gegen das Opiumgesetz	achtmal

Alle zehn Apothekeneinbrüche wurden von abhängigen Fixern begangen. Wegen Dealen und Verstoß gegen das Opiumgesetz waren vier Fixer und vier Nichtfixer verurteilt.
Bei der Untersuchung des sozialen Hintergrundes wurden folgende Angaben gemacht:

Drei Personen waren unehelich,

bei sieben waren die Eltern getrennt,

bei fünf fehlte die Erziehung väterlicherseits.

Besondere Störungen wurden nur von vier Personen angegeben. Dabei handelte es sich je einmal um Erziehungsheim, Schlüsselkind, Selbstmord des Vaters und um asoziale Verhältnisse. Sechs Personen gaben keine Störungen an. Zwölf der 18 Befragten hielten ihre Erziehung für adäquat.

2. Allgemeinkriminalität:

Wegen Allgemeindelikten befanden sich neun Jugendliche in Haft, und zwar alle aufgrund eines Einbruchs. Vier dieser Personen waren Fixer.
Bei der Untersuchung des sozialen Hintergrundes ergab sich eine Häufung von besonderen Störungen:

Asoziales Milieu	zweimal
Heimerziehung	fünfmal
Keine Familienbindung	fünfmal
Alkoholabusus in der Familie	dreimal

Drei Personen gaben keine Störungen an. Vier Jugendliche hielten ihre Erziehung für adäquat.

Aus dem Vergleich der beiden Gruppierungen ergeben sich einige interessante Aspekte:
Der "Broken home"-Faktor der Rauschgiftkriminellen entspricht in etwa dem des Gesamtmaterials, während bei den Allgemeinkriminellen deutlich schwerere

Störungen vorlagen. Die meisten Rauschgiftkriminellen führen ihre jetzige Lage nicht auf ihre Erziehung zurück. Die Delikte der Drogenkonsumenten sind eine nahezu zwangsläufige Folge des Drogenabusus. Ganz besonders deutlich wird dies an der Beziehung Apothekeneinbruch - Fixer. Gegenüber 822 gemeldeten Apothekeneinbrüchen und Einbruchsversuchen im Jahre 197o hat sich die Zahl dieser Delikte 1971 mehr als verdreifacht (Dokumente zum Drogenproblem). Für einen Fixer ist die Beschaffung seiner Drogen mittels eines Apothekeneinbruchs oder aus Beständen, die von einem solchen stammen, fast schon "legal". Der Vergleich mit einem Einbruch anderer Art ist für ihn nicht relevant. Eine Tendenz zur Allgemeinkriminalität war bei den von uns befragten Drogenkriminellen nicht zu ersehen. Bei den Allgemeinkriminellen stellt der Drogengenuß eine sekundäre Komponente dar. Ihre Delikte können größtenteils unabhängig vom Drogengebrauch bewertet werden.

IV. Fixen und Hepatitis

Unter den 48 Personen befanden sich zehn, die im Laufe ihrer Drogenkarriere an einer Hepatitis erkrankt waren. Es handelte sich bei allen um abhängige Fixer. Das bedeutet, daß sich 38 % der Fixer aufgrund unsterilen Spritzens eine Hepatitis zugezogen hatten. Bei den von den Fixern praktizierten Methoden des "Sterilisierens" scheint diese Zahl noch relativ niedrig zu sein. Teils wurden die Spritzen nach Gebrauch unter dem Wasserhahn gereinigt, teils ungereinigt weitergegeben. Besonders originell fanden wir die "Sterilisation" der Spritze in handelsüblichem Korn.'

4o % der an Hepatitis erkrankten Fixer sahen trotz ihrer Erkrankung keinen Anlaß, aufhören zu wollen. 5o % sahen darin einen Grund, vom Fixen abzusehen. Nur ein Jugendlicher zog aus seiner Leberschädigung die Konsequenz, den Rauschmittelgenuß vollständig einstellen zu wollen.'

V. Drogen und Sexualität

Unter den 48 Befragten befand sich niemand, der noch keinen Geschlechtsverkehr ausgeübt hatte.
Wir verglichen das Alter beim ersten Geschlechtsverkehr mit dem beim Einstieg in die Drogenkarriere.

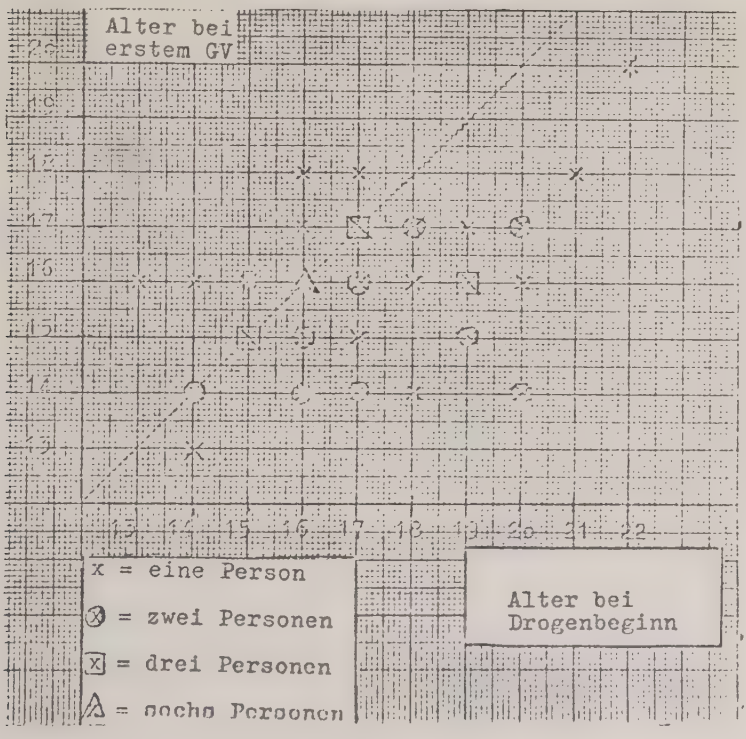
Alter	13	14	15	16	17	18	19	2o	21	22
Drogen	1	4	5	12	9	4	6	5	1	1
Sex	1	9	8	17	9	3	o	1	o	o

Das Durchschnittsalter unterschied sich deutlich:

Sex: 15,8 Jahre

Drogen: 17,o Jahre

Die Untersuchung der chronologischen Folge des ersten Geschlechtsverkehrs und des ersten Kontakts zu Drogen ergab folgendes Schaubild:



56 % (27) hatten den ersten Geschlechtsverkehr vor dem Kontakt zu Drogen, bei 29 % (14) lagen die beiden Ereignisse im selben Jahr. Nur sieben von 48 Jugendlichen hatten zu Beginn ihrer Drogenkarriere noch keinen Sexualkontakt. Stimulierende Wirkungen von Haschisch und LSD wurden vereinzelt angegeben. Länger bestehende Potenzveränderungen waren nur bei Fixern zu eruieren: 77 % (2o) der Fixer gaben Potenzstörungen an.
Im allgemeinen ergab sich eine enthemmende sexuelle Wirkung von Drogen, wie sie in der Boulevardpresse immer wieder ausführlich beschrieben wird, aus unserer Befragung nicht.

VI. Subjektives Rauscherleben

Wir faßten die geschilderten Wirkungen der einzelnen Rauschmittel in folgender Tabelle zusammen:

		Haschisch	LSD	Amphetamine	Opiate
Antrieb	erweitert	9 (19%)	9 (19%)	22 (59%)	4 (15%)
	vermindert	13 (27%)	5 (11%)	-	15 (57%)
	wechselnd	5 (1o%)	1 (2%)	1 (3%)	-
	k. A.	21 (44%)	31 (67%)	14 (38%)	7 (27%)
Stimmung	angenehm	38 (79%)	15 (33%)	6 (16%)	26 (1oo%)
	unangenehm	2 (4%)	8 (17%)	4 (11%)	-
	wechselnd	3 (6%)	5 (11%)	1 (3%)	-
	k. A.	5 (1o%)	18 (39%)	26 (7o%)	-
Soziales	Zuwendung	1o (21%)	2 (4%)	3 (8%)	-
Verhalten	Abwendung	5 (1o%)	6 (13%)	-	4 (15%)
	wechselnd	3 (6%)	-	-	-
	k. A.	3o (62%)	38 (83%)	34 (92%)	22 (85%)
Bewußtsein	erweitert	27 (56%)	6 (13%)	-	-
	eingeengt	3 (6%)	18 (39%)	2 (5%)	-
	wechselnd	3 (6%)	2 (4%)	-	1 (4%)
	k. A.	15 (31%)	2o (43%)	35 (95%)	25 (96%)
Traumhaftes	positiv	4 (8%)	11 (24%)	-	-
Erleben	negativ	-	6 (13%)	-	-
	wechselnd	-	2o (43%)	-	-
	k. A.	44 (92%)	11 (24%)	37 (1oo%)	26 (1oo%)
Gesamtzahl		48	46	37	26

k. A. = keine Aussage

Aus der Tabelle ergeben sich für die Wirkungen der einzelnen Drogen deutliche Tendenzen:

a) Antrieb:

Nur für den Amphetamingebrauch scheint eine allgemeine Antriebssteigerung typisch zu sein; ebenso auffällig ist die Antriebsverminderung bei Opiaten. Für Haschisch und LSD scheinen weder Antriebssteigerung noch Antriebsverminderung eine typische Folge zu sein.

b) Stimmung:

Eindeutig ist die angenehme Stimmungslage nach dem Gebrauch von Opiaten. Aus der Tabelle ergibt sich eine angenehme Stimmung als typische Folge auch bei Genuß von Haschisch. Aufgrund vieler Angaben von Usern ist die Wirkung von Haschisch und LSD stark abhängig von der Grundstimmung. Es scheint daher hier eine Wertung nicht möglich.

c) Soziales Verhalten:

Eine Änderung des sozialen Verhaltens dürfte für keine Droge spezifisch sein.

d) Bewußtsein:

Die Bewußtseinserweiterung wird als besondere Wirkung bei Haschischgenuß angegeben. Von Bedeutung dürfte auch die bewußtseinseinengende Wirkung von LSD sein.

e) Traumhaftes Erleben:

Diese Wirkung ist als eine eindeutige Folge des LSD-Gebrauchs anzusehen (7o %). 43 % der Befragten gaben ein wechselnd positiv oder negativ traumhaftes Erleben an. Einschließlich der 13 %, die nur ein negatives Erleben angaben, hatten also 56 % der LSD-User einen "Horrortrip". Im allgemeinen überwog das positiv-produktive Erleben. Horrortrips wurden von den Usern als einkalkuliertes Risiko angesehen. Entgegen allgemein verbreiteter Ansichten erscheint ein traumhaftes Erleben für den Haschischgenuß nicht typisch.

Die 1oo %ige Angabe einer angenehmen Stimmungslage (Feeling) beim Gebrauch von Opiaten zeigt klar die von der Grundstimmung unabhängige Wirkungsweise dieser Drogen im Gegensatz zu den Halluzinogenen und Cannabisprodukten. Dies ist unserer Ansicht nach für viele Jugendliche ein Grund zum Umsteigen.

VII. Vergleich zwischen Fixern und Nichtfixern

Bei unserem Aufenthalt in der Scene stellten wir einen Kontrast zwischen Fixern und Nichtfixern fest. Aus den statistischen Angaben versuchten wir, unter verschiedenen Gesichtspunkten eventuelle Differenzierungen herauszufinden:

1. Intelligenzquotient:

Der Durchschnitts-IQ der 26 Fixer lag bei 1o6,4, der der 22 Nichtfixer bei 1o8,4.

Aufschlüsselung:

	Fixer	Nichtfixer
unter 1oo	6	5
1oo - 11o	11	6
11o - 12o	7	9
über 12o	2	2

Über einem Intelligenzquotienten von 11o liegen 35 % der Fixer gegenüber 5o % der Nichtfixer.

2. Erziehung und Sozialkontakt:

42 % der Fixer hielten ihre Erziehung für adäquat gegenüber 4o % der Nichtfixer.
Aus der Beurteilung der Erziehungsberechtigten ergab sich nachfolgende Tabelle.

	Fixer	Nichtfixer
Vater unfähig	5	6
Mutter unfähig	4	7
Vater fähig	14	6
Mutter fähig	21	1o
keine Aussage - Vater	7	1o
keine Aussage - Mutter	1	5

Aufschlüsselung "keine Aussage":

a) Vater: 17

1. Vater fehlt: neun, davon vier Fixer
2. kein Kontakt: vier, davon ein Fixer
3. kein Urteil: vier, davon ein Fixer

b) Mutter: sechs

1. kein Kontakt: zwei, davon ein Fixer
2. kein Urteil: vier, davon kein Fixer

Die Fixer neigen zu klarerem und positiverem Urteil als die Nichtfixer. Bei vielen wurde eine Tendenz zur Verteidigung der Eltern sichtbar.

Von 26 Jugendlichen, deren Mütter berufstätig waren, waren 14 Fixer und zwölf Nichtfixer.

Unter den 13 Personen, die sich als Einzelgänger bezeichneten, befanden sich sieben Fixer und sechs Nichtfixer.

3. Delikte:

In der folgenden Tabelle verglichen wir Delikte, soziale Auffälligkeiten und die Selbstmordversuchsquote:

		Gesamtzahl	Fixer	Nichtfixer
Dealen		23	13 (5o%)	1o (45%)
Dealen und Hehlerei		14	9 (35%)	5 (23%)
Stehlen		36	21 (81%)	15 (68%)
Einbruch		12	6 (23%)	6 (27%)
Apothekeneinbruch		21	17 (65%)	4 (18%)
Weglaufen		29	18 (69%)	11 (5o%)
Schwänzen		33	18 (69%)	15 (68%)
Selbstmordversuch	a	5	5 (19%)	-
	b	14	7 (27%)	7 (32%)

Selbstmordversuch a: unter Entzug

b: allgemein

Der Objektivitätswert dieser Aussagen ist nicht eindeutig, da bei einigen Befragten die verständliche Scheu bestand, noch nicht entdeckte kriminelle Handlungen anzugeben. Wir benutzten die Werte dennoch, um eventuelle Tendenzen herauszufinden.

Beim Vergleich der Delikte ergab sich nur bei Apothekeneinbrüchen ein deutlicher Unterschied.

Auffällig ist die höhere Selbstmordversuchsquote bei den Fixern, die jedoch ausschließlich bedingt ist durch die Suicidversuche unter Entzugserscheinungen.

4. Psychische Auffälligkeiten:

Der Vergleich der psychischen Auffälligkeiten zwischen Fixern und Nichtfixern führte zu folgender Aufschlüsselung:

	Gesamtzahl	Fixer	Nichtfixer
Nervosität	19	9	1o
Ängste	3	2	1
Zwänge	1	-	1
Nervosität u. Ängste	13	7	6
Ängste u. Zwänge	6	4	2

Wir bewerteten nur psychische Auffälligkeiten, die unabhängig vom Drogengenuß bzw. schon vor dem Kontakt mit Rauschmitteln aufgetreten waren. Es ergab sich nahezu Übereinstimmung zwischen den beiden Gruppen.

5. Motivation und Einstellung zu Drogen:

Von den 29 Jugendlichen, die als Hauptbegründung des Drogenabusus Problemflucht angaben, waren 2o Fixer und neun Nichtfixer. Dies beruht zum großen Teil darauf, daß sich die Fixer aufgrund ihrer schwereren Delikte (z.B. Apothekeneinbruch) Folgeerscheinungen, wie Gerichtsverhandlung und Jugendstrafanstalt, zwangsläufig ausgesetzt sahen, Problemen, die sie in einer Art Circulus vitiosus wiederum nur durch Drogen überdecken konnten.
Die Frage nach der Schädlichkeit der Drogen wurde von den beiden Gruppen wie folgt beantwortet:

	Gesamtzahl	Fixer	Nichtfixer
Schädlich, allgemein	26	16	1o
Fixen und Halluzinogene	6	2	4
Nur Fixen	4	4	-
Überhaupt nicht	11	3	8
Weiß nicht	1	1	-

6. Zukunftserwartung:

	Gesamtzahl	Fixer	Nichtfixer
Gezielte Erwartung	17	4	13
Diffuse Erwartung	24	18	6
Keine Vorstellung	7	4	3

Nichtfixer haben eine gezieltere Zukunftserwartung als Fixer, von denen 85 % eine diffuse oder keine Vorstellung haben.

Zusammenfassung des Vergleichs zwischen Fixern und Nichtfixern:

An gegebenen Voraussetzungen scheinen sich Fixer und Nichtfixer kaum zu unterscheiden. Erst als Folge des unterschiedlichen Drogengebrauchs werden Abweichungen sichtbar wie Zukunftserwartung, Drogenkriminalität und gesteigerte Selbstmordversuchsquote. Hinzu kommen noch die körperlichen Unterschiede, die hier nicht weiter berücksichtigt wurden. Auf die verschiedenen klinischen Beurteilungen, die diese Ergebnisse bestätigen, werden wir später noch eingehen.

VIII. Einstellung zur Gesellschaft

15 % (7) der Befragten hatten an der jetzigen Gesellschaftsordnung nichts auszusetzen. 4o % (19) standen Staat und Gesellschaft völlig gleichgültig gegenüber. 46 % (22) waren unzufrieden. Die Hälfte davon äußerte eine Art gezielter Kritik. Es kristallisierten sich in etwa folgende

drei Hauptargumente heraus:

1. Ablehnung der Konsum- und Leistungsgesellschaft
2. Forderung nach stärkeren Reformen auf sozialer Ebene, besonders im Strafvollzug
3. Forderung nach Abbau der bestehenden sozialen Unterschiede

Die Ablehnung der Konsum- und Leistungsgesellschaft ist nach unseren Beobachtungen bei fast allen der von uns Befragten als mitentscheidende Ursache zum Drogenkonsum anzusehen.
Starke Tendenzen zum sozialistischen System waren entgegen unseren Erwartungen nicht zu ersehen. Eine Alternative zur bestehenden Gesellschaftsordnung konnte nicht artikuliert werden. Unter den Schlüsselworten "Ruhe, Zurückgezogenheit, Naturverbundenheit, Frieden, Unabhängigkeit, echte zwischenmenschliche Beziehungen" und natürlich "Haschisch rauchen" schwebte fast allen eine Art Idealgesellschaft vor, die sie am ehesten in den orientalischen Ländern zu finden glaubten.

IX. Auswertung des Persönlichkeitstestes

Die Auswertung der MMPI-Profile erfolgte unter Anleitung von Dipl. Psych. Prof. Dr. L. Schmidt, Direktor der Abteilung für klinische Psychologie der Universitätsklinik in Homburg.
Wir orientierten uns dabei an der Arbeit von SCHMIDT, STEIGERWALD und SCHNEIDER "Diskriminanzanalytische Untersuchungen mit dem MMPI-Saarbrücken zur Drogenabhängigkeit und Delinquenz", in der die MMPI-Profile der von uns untersuchten Drogenabhängigen verglichen wurden mit denen von Allgemeindelinquenten und einer Kontrollgruppe von unauffälligen Jugendlichen.
Die Gruppenzusammensetzung der Drogenabhängigen wurde oben beschrieben. Bei den Allgemeindelinquenten handelte es sich um 95 Insassen von Jugendgefängnissen im Alter von 16 bis 2o Jahren. Die Kontrollgruppe bestand aus 1o4 Berufsschülern im Alter von 17 bis 2o Jahren.

1. Klinische Interpretation der Profile der Drogenabhängigen:

Es ergab sich eine starke Streuung von Persönlichkeitsmerkmalen. Entsprechend den Ergebnissen von HOBI konnte auch bei unserer Untersuchung keine ein-

heitliche Suchtpersönlichkeit festgestellt werden. Von den 48 Profilen der Drogenabhängigen wurde bei 13 Personen ein mehr oder weniger ausgeprägter Verdacht auf Neurose diagnostiziert. Psychose bzw. Psychoseverdacht wurde in zehn Fällen festgestellt. Schwerere und leichtere Persönlichkeitsstörungen ergaben sich aus zehn Profilen. 15 Personen waren unauffällig.

Die im MMPI verwandten Begriffe "Neurose, Psychose und Persönlichkeitsstörung" sind nicht identisch mit den psychiatrischen Krankheitsbildern; sie liefern jedoch Anhaltspunkte für Störungen der genannten Art.

a) Allgemeiner Vergleich zwischen klinischer Diagnose und Fragebogen:

Zur Darstellung eventueller Beziehungen zwischen klinischer Beurteilung und Fragebogen stellten wir die folgende Tabelle zusammen:

		Neurose	Psychose	Pers.St.	o. B.
Beruf	abgebrochen	9(75%)	6(6o%)	6(6o%)	11(73%)
	nicht abgebrochen	3(25%)	4(4o%)	4(4o%)	4(27%)
Aufent-	Eltern	9(75%)	8(8o%)	7(7o%)	11(73%)
halt	Eltern und Heim	2(17%)	-	3(3o%)	3(2o%)
	Heim	1(8%)	2(2o%)	-	1(7%)

		Neurose	Psychose	Pers.St.	o. B.
Familie	vollständig	5(42%)	5(5o%)	5(5o%)	8(53%)
	nicht vollständig	3(25%)	4(4o%)	1(1o%)	5(33%)
	Stiefvater oder Stiefmutter	4(33%)	1(1o%)	4(4o%)	2(13%)
Wirt-	gut - gut	7(58%)	5(5o%)	3(3o%)	1o(67%)
schaft-	mittel - mittel	-	1(1o%)	2(2o%)	-
liche	mittel - gut	3(25%)	2(2o%)	3(3o%)	3(2o%)
u.Wohn-	gut - mittel	-	-	2(2o%)	-
ver-	mittel - schlecht	1(8%)	1(1o%)	-	-
hält-	schlecht - gut	1(8%)	-	-	-
nisse	schlecht-schlecht	-	1(1o%)	-	1(7%)
	keine Aussage	-	-	-	1(7%)
Einzel-kind		-	1(1o%)	-	3(2o%)
Soziale Stö-	Erkrankung in der Familie	5(42%)	1(1o%)	1(1o%)	2(13%)
rungen	allgemeine familiäre Störungen	2(17%)	1(1o%)	3(3o%)	4(27%)
	besondere familiäre Störungen	2(17%)	6(6o%)	3(3o%)	5(33%)
	keine Störungen	3(25%)	2(2o%)	3(3o%)	4(27%)
Erzie-	adäquat	5(42%)	5(5o%)	4(4o%)	7(47%)
hung	nicht adäquat	6(5o%)	4(4o%)	6(6o%)	8(53%)
	weiß nicht	1(8%)	1(1o%)	-	-
Sozial-	eingeordnet	5(42%)	5(5o%)	7(7o%)	8(53%)
kontakt	Anführer	3(25%)	2(2o%)	-	2(13%)
	Einzelgänger	4(33%)	3(3o%)	3(3o%)	5(33%)
Sexual-	hetero - stark	9(75%)	5(5o%)	6(6o%)	1o(67%)
kontakt	hetero - schwach	-	4(4o%)	3(3o%)	1(7%)
	hetero - homo	3(25%)	1(1o%)	1(1o%)	4(27%)

		Neurose	Psychose	Pers.St.	o. B.
Andere Schul-ent-wick-lung	höher	3(25%)	2(2o%)	-	2(13%)
	niedriger	1(8%)	-	-	1(7%)
	Überforderung	1(8%)	-	2(2o%)	-
	keine	7(58%)	8(8o%)	8(8o%)	12(8o%)
Stel-lung im Beruf	leistungsfähig anerkannt	8(66%)	7(7o%)	7(7o%)	12(8o%)
	leistungsfähig nicht anerkannt	2(17%)	3(3o%)	1(1o%)	1(7%)
	ohne Beruf	2(17%)	-	2(2o%)	2(13%)
psy-chische Erkran-kungen	Nervosität	2(17%)	2(2o%)	3(3o%)	6(4o%)
	weitere nervöse Störungen	1o(83%)	8(8o%)	7(7o%)	5(33%)
	keine	-	-	-	4(27%)
Kon-flikte	"Verwahrlosung"	1o(83%)	1o(1oo%)	1o(1oo%)	11(73%)
	Zerstören	6(5o%)	5(5o%)	4(4o%)	8(53%)
	Selbstmordversuch	6(5o%)	5(5o%)	4(4o%)	3(2o%)
	keine	-	-	-	3(2o%)
Inte-grie-rung in die Familie	gestört	6(5o%)	5(5o%)	4(4o%)	7(47%)
	nicht gestört	6(5o%)	5(5o%)	6(6o%)	8(53%)
Zu-kunfts-vor-stel-lung	konkret	5(42%)	3(3o%)	5(5o%)	1o(67%)
	diffus	5(42%)	4(4o%)	3(3o%)	2(13%)
	keine	2(17%)	3(3o%)	2(2o%)	3(2o%)

Pers.St. = Persönlichkeitsstörung

o. B. = ohne Befund

Erklärungen zu:

1. Familie:

   Nicht vollständig bedeutet: Eltern getrennt oder ein Elternteil verstorben

2. Soziale Störungen:

   Erkrankungen in der Familie: Schwerwiegende Erkrankungen physischer und psychischer Art innerhalb der Kernfamilie, die zur stationären Behandlung in einer Klinik führten

   Allgemeine familiäre Störungen: Spannungen zwischen den Eltern, Scheidung, unehelich

   Besondere familiäre Störungen: Keine Familienbindung, Selbstmord eines Elternteils, Alkoholmißbrauch der Eltern, asoziale Verhältnisse, Heimerziehung

3. Sexualkontakt:

   Hetero - stark: Normal

4. Psychische Erkrankungen:

   Weitere nervöse Störungen: Ängste, Zwänge, Stereotypien

5. Konflikte:

   Verwahrlosung: Weglaufen, Schule schwänzen, lügen

Aus der Tabelle ergeben sich keine eindeutigen Unterschiede. Auffällig ist vielleicht die Häufung von besonderen familiären Störungen bei Psychose.

b) Beziehungen zwischen klinischer Diagnose und Inhaftierung:

Von den 48 Personen waren zur Zeit der Untersuchung 27 in Haft. In der folgenden Tabelle suchten wir nach möglichen Beziehungen zwischen klinischer Diagnose und Inhaftierung.

	Anzahl	Psychose	Neurose	Pers.St.	o.B.
Insgesamt inhaftiert	27	8(3o%)	6(22%)	5(18%)	8(3o%)
davon wegen Rauschgiftdelikten	18	5(28%)	4(22%)	4(22%)	5(28%)
wegen Allgemeinkriminalität	9	3(33%)	2(22%)	1(11%)	3(33%)
keine Kriminalität	21	2(9%)	7(33%)	5(24%)	7(33%)

Aus dieser Tabelle ergibt sich, daß Psychose und Psychoseverdacht bei Inhaftierten deutlich erhöht sind, wobei zwischen Rauschgift- und Allgemeinkriminellen keine Unterscheidung möglich ist. Bei den restlichen Beurteilungen ergaben sich keine nennenswerten Unterschiede.

c) Vergleich zwischen klinischer Diagnose und Rauschmittelart:

Bei unseren Befragungen in der Scene fiel uns oftmals ein unterschiedliches Verhalten von Fixern und Nichtfixern auf. Daher verglichen wir die klinischen Diagnosen von Fixern und Nichtfixern:

	Anzahl	Psychose	Neurose	Pers.St.	o. B.
Nichtfixer	22	3(14%)	2(9%)	4(18%)	13(59%)
Fixer	26	7(27%)	11(42%)	6(23%)	2(8%)

Abgesehen von Persönlichkeitsstörungen unterscheiden sich die klinischen Beurteilungen von Fixern und Nichtfixern erheblich.

1. Von den 48 Befragten wurden 15 als unauffällig beurteilt. Von diesen gehörten 13 (87%) zur Gruppe der Nichtfixer.

2. Bei 13 Personen wurde Neurose oder Neuroseverdacht diagnostiziert. Davon waren elf (85%) Fixer und nur zwei (15%) Nichtfixer.

3. Bei zehn Personen wurde Psychose oder Psychoseverdacht festgestellt. Sieben Personen (7o%) gehörten zur Gruppe der Fixer, drei Personen (3o%) zu der der Nichtfixer.

In den meisten Untersuchungen über Drogenabhängigkeit werden gemäß der von der WHO gegebenen Definitionen folgende Typen der Drogenabhängigkeit unterschieden (vgl. KIELHOLZ und LADEWIG, 197o, LEUNER, 1971):

1. Abhängigkeit vom Morphintyp
2. Abhängigkeit vom Kokaintyp
3. Abhängigkeit vom Cannabistyp
4. Abhängigkeit vom Amphetamintyp
5. Abhängigkeit vom Khattyp
6. Abhängigkeit vom Halluzinogentyp
7. Abhängigkeit vom Barbiturattyp

Schon bei unseren Untersuchungen in der Scene erschien uns eine derart differenzierte Unterteilung, zumindest in dem von uns untersuchten Bereich, in der jetzigen Situation nicht den Tatsachen entsprechend. Nach der oben gegebenen Definition erschien uns eine Unterscheidung in Fixer und Nichtfixer als sinnvoller. Die in dem Abschnitt "Vergleich zwischen Fixern und Nichtfixern" in der Diskussion der statistischen Angaben erörterten Ergebnisse sowie die hier aufgetretenen Differenzen in den Persönlichkeitsbeurteilungen scheinen unsere Annahme zu bestätigen. Die Unterteilung in die von der WHO angeführten Abhängigkeitstypen war schon deshalb

nicht durchführbar, da 97 % (47) der Befragten einen wechselnd polyvalenten Drogengebrauch angaben. Das wiederholte Injizieren von Amphetaminen, Morphium, Opium, Kokain oder Heroin und die damit verbundene physische und psychische Abhängigkeit scheint ein ungleich stärkerer persönlichkeitsverändernder Faktor zu sein als jede andere Art des Drogenabusus. Dies führt uns zwangsläufig in die Unterscheidung der oben erwähnten zwei Gruppen.

2. Interpretation des Mittelwertprofils und Vergleich mit den Kontrollgruppen:

Bei der Erstellung der Mittelwertprofile der Drogenkonsumenten fiel eine durchweg hohe Streuung auf; die einzelnen Profile waren recht heterogen.

Profilblatt 1 zeigt die Mittelwertprofile für die Standart-MMPI-Skalen für alle Drogenkonsumenten und für die Kontrollgruppe. Das mittlere Profil der Rauschmitteluser liegt deutlich über dem der Kontrollgruppe, wobei der höchste T-Wert in der Skala Pp erreicht wird, ein Indiz für die Ablehnung gesellschaftlicher Normen durch die Drogenkonsumenten. Die T-Werte der Skalen Sc und Pt sind aber nur unerheblich niedriger, und das vor allem in der älteren Literatur gefundene "typische" Psychopathieprofil

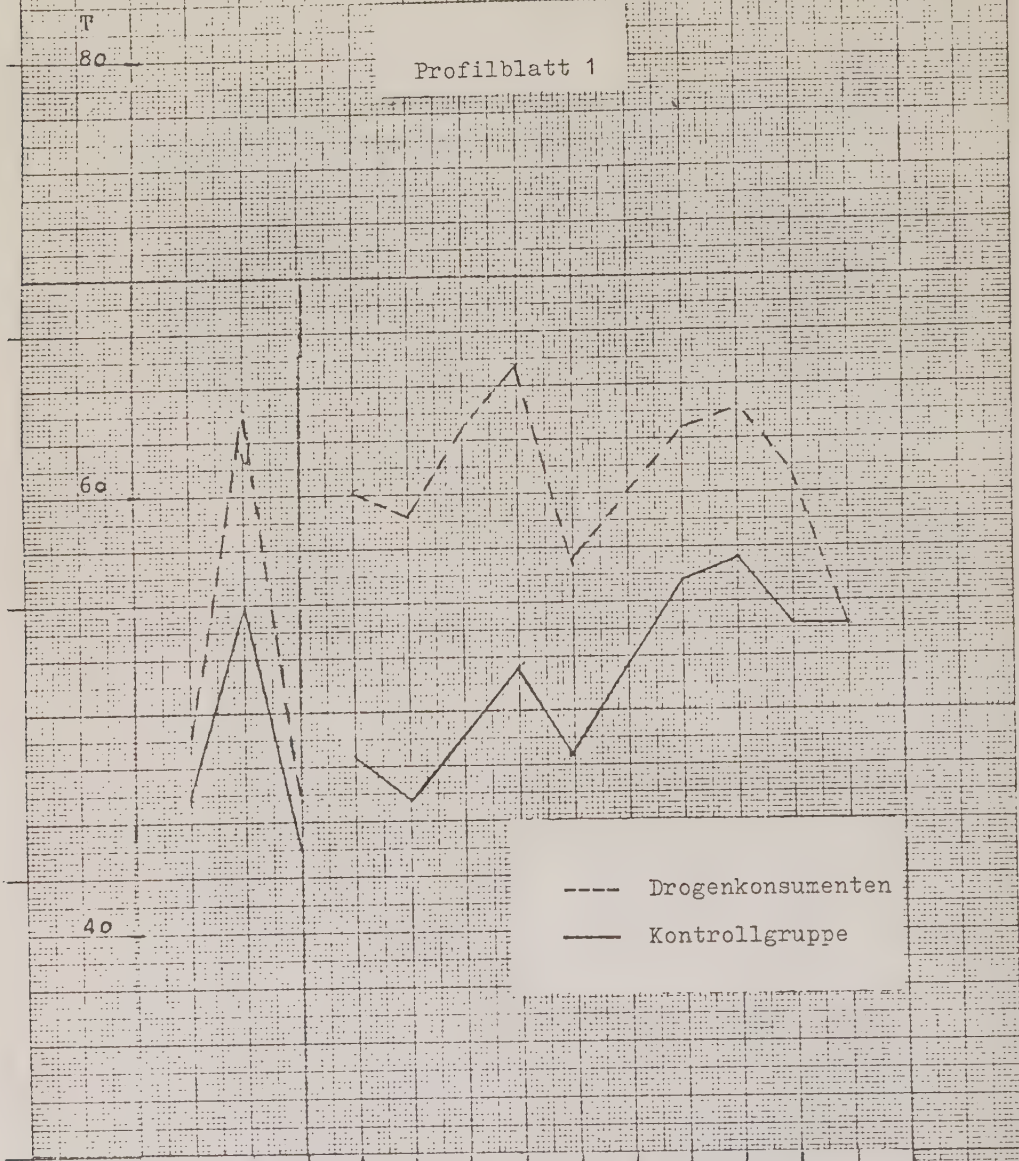
Drogenabhängiger wird somit nicht bestätigt.

Profilblatt 2 zeigt die Mittelwertprofile der delinquenten Konsumenten, der nicht delinquenten Drogenkonsumenten und der Kontrollgruppe. Mit Ausnahme weniger Skalen (vor allem Mf, aber auch Pa, Pt und Sc) sind sich die Profile beider Drogengruppen sehr ähnlich. Die erhöhten Pa-Werte der delinquenten Drogenabhängigen lassen sich eventuell als Haftreaktion erklären.

Profilblatt 3 zeigt die Mittelwertprofile der beiden Drogenstichproben im Vergleich zu dem Profil der Jugendgefängnisinsassen. (Die hier erwähnten Jugendgefängnisinsassen hatten keine Beziehungen zu Drogen im Gegensatz zu den von uns angeführten.) Die Mittelwerte der Delinquenten liegen durchgehend niedriger als die der Drogenabhängigen, insbesondere als die der delinquenten Drogenabhängigen (vgl. SCHMIDT, STEIGERWALD und SCHNEIDER, 1972). Beide Delinquenzgruppen haben erhöhte Pa-Werte, wobei die Werte bei den delinquenten Drogenkonsumenten höher sind als bei den Allgemeindelinquenten, eventuell ein Zeichen dafür, daß bei den inhaftierten Drogenkonsumenten die Haftreaktion durch akute Entzugserscheinungen potenziert wurden. Verglichen mit der Kontrollgruppe haben die drei restlichen, sich "außerhalb der ge-

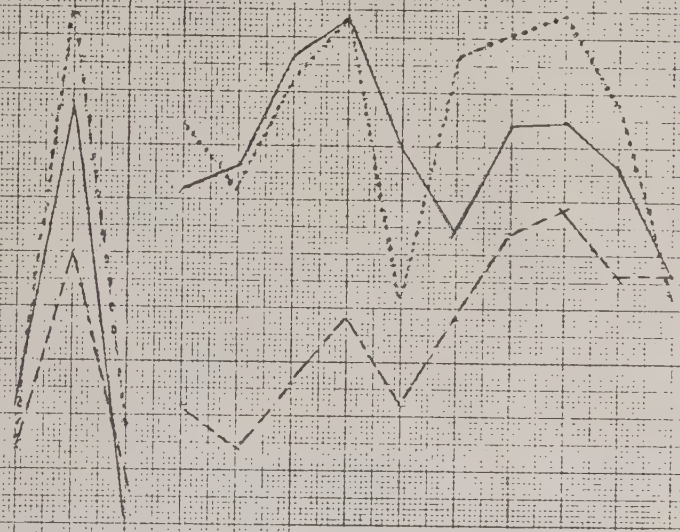
sellschaftlichen Norm" befindlichen Gruppen einen erhöhten, fast identischen Pp-Wert. Die negative Einstellung zu gesellschaftlichen Normen ist daher global kein drogenspezifisches Phänomen. Erst differenziertere Betrachtungsweisen bringen, wie oben dargestellt, einige spezifische Aspekte.

Profilblatt 1



	L	F	K	Hd	D	Hy	Pp	Mf	Pa	Pt	Sc	Ma	Si
----	49	64	46	60	59	63	66	57	60	63	64	61	54
——	46	55	44	48	46	49	52	48	52	56	57	54	54

Profilblatt 2



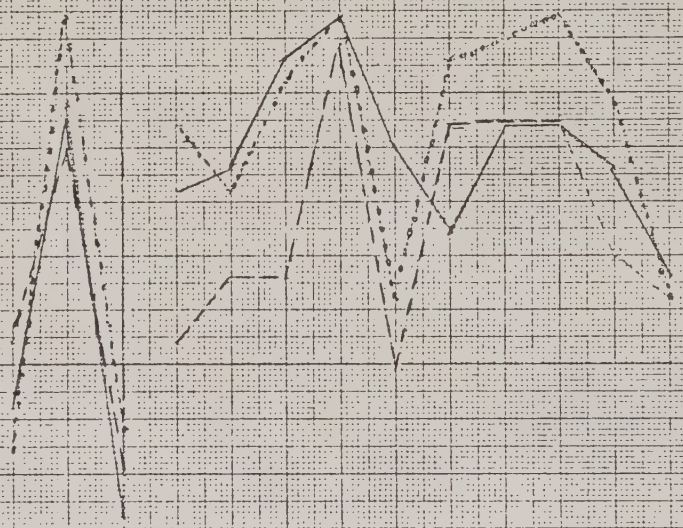
..... Delinquente Drogenkonsumenten

——— Nichtdelinquente Drogenkonsumenten

----- Kontrollgruppe

	L	F	K	Hd	D	Hy	Pp	Mf	Pa	Pt	Sc	Ma	Si	
	46	66	47	61	58	63	66	53	64	65	66	62	53	.....
	48	62	43	58	59	64	66	6o	56	61	61	59	54	———
	46	55	44	48	46	49	52	48	52	56	57	54	54	---

Profilblatt 3



80
60
40
20

..... Delinquente Drogenkonsumenten

——— Nichtdelinquente Drogenkonsumenten

----- Delinquente allgemein

T	L	F	K	Hd	D	Hy	Pp	Mf	Pa	Pt	Sc	Ma	Si	
	46	66	47	61	58	63	66	53	64	65	66	62	53	...
	48	62	43	58	59	64	66	6o	56	61	61	59	54	———
	51	6o	45	51	54	54	65	5o	61	61	61	55	53	----

X. Ergebnisse der IQ-Bestimmung

Zur Bestimmung der IQ-Werte verwandten wir den reduzierten Wechsler-Intelligenztest (WIP).
Es ergab sich eine ziemliche Streuung der Werte:
Der niedrigste Intelligenzquotient lag bei 79, der höchste bei 123. Diese Streuung entspricht in etwa der bei REMSCHMIDT und DAUNER angegebenen. Der Durchschnitts-IQ aller 48 Befragten betrug 1o7,2.

Aufschlüsselung:

IQ-Bereich	Anzahl
unter 8o	1
81 - 9o	4
91 - 1oo	6
1o1 - 11o	17
111 - 12o	16
über 12o	4

Aus der Aufschlüsselung wird eine deutliche Häufung bei 1o1 - 11o bzw. 111 - 12o ersichtlich, das heißt im allgemeinen ist die Intelligenz durchschnittlich bis überdurchschnittlich. Diese Ergebnisse stimmen mit den in der neueren Literatur (REMSCHMIDT und DAUNER, 197o, GROSS, HUBER, SCHLICH, 1972) angegebenen sehr gut überein.

Zusammenfassung

Im Sinne einer möglichst kurzen Zusammenfassung möchten wir hier nur einige wichtige Fakten anführen, zusammen mit einigen allgemeinen Aspekten zur Drogensucht, die unserer Meinung nach von Bedeutung sind.

Die Untersuchung erstreckt sich auf 48 Drogenkonsumenten im Alter zwischen 17 und 26 Jahren. Die Auswahl erfolgte nicht gezielt. Die Arbeit gliedert sich in drei Teile:

1. Interview anhand eines Explorationsschemas
2. Persönlichkeitstest MMPI - Saarbrücken
3. Reduzierter Wechsler-Intelligenztest (WIP)

Die Mehrheit der Jugendlichen waren Lehrlinge; der Durchschnitts-IQ betrug 1o7,2. Die Eltern der Befragten waren zum größten Teil Angestellte und Facharbeiter; Broken Home wurde bei 6o % gefunden.

Nur sechs von 36 Lehrlingen arbeiten im erlernten Beruf. Bei der Begründung des Abbruchs der Lehre spielt Rauschgift nur eine sekundäre Rolle.

Als Haupteinstiegsmotiv wird Verführung angegeben.

Hauptmotive sind Problemflucht, Genuß und intensiveres Erleben. Der aktive Protest gegen die Gesellschaft, bei der ersten Drogengeneration ein Hauptmotiv, ist einer

passiven Distanzierung von der Gesellschaft gewichen.

Eine nahezu zwangsläufige Folge des Drogenabusus ist die Drogenkriminalität, besonders klar ersichtlich aus der Relation Fixer - Apothekeneinbruch.

Aus den MMPI-Diagnosen kann keine einheitliche Suchtpersönlichkeit festgestellt werden. Bei 13 Personen wurde ein mehr oder weniger ausgeprägter Verdacht auf Neurose diagnostiziert; Psychose bzw. Psychoseverdacht wurde in zehn Fällen festgestellt. Schwerere und leichtere Persönlichkeitsstörungen ergaben sich aus zehn Profilen.
15 Personen waren unauffällig.

Ein allgemeiner Vergleich zwischen der klinischen Diagnose und den Ergebnissen der Exploration ergab keine eindeutigen Beziehungen. Die klinischen Beurteilungen zwischen Fixern und Nichtfixern unterscheiden sich jedoch erheblich:

Von 15 unauffälligen Personen gehörten 13 zur Gruppe der Nichtfixer. Bei 13 Personen wurde Neurose oder Neuroseverdacht diagnostiziert. Davon waren elf Fixer und zwei Nichtfixer. Psychose oder Psychoseverdacht wurde bei zehn Personen festgestellt. Sieben davon gehörten zur Gruppe der Fixer und drei zur Gruppe der Nichtfixer.

Eine Unterscheidung in Fixer und Nichtfixer erscheint uns für die aktuelle Situation in der Drogenscene sinnvoller als die von der WHO gegebene Einteilung in sieben Gruppen,

schon wegen des durchweg polyvalenten Drogengebrauchs. Das wiederholte intravenöse Injizieren von Opiaten, Kokain oder Amphetaminen und die damit verbundene physische und psychische Abhängigkeit stellt sich als ein ungleich stärkerer Eingriff in Persönlichkeit und soziale Stellung dar als jede andere Art des Drogenabusus. Von Bedeutung ist daher die prophylaktische Therapie an jugendlichen Drogenkonsumenten, die noch nicht zum Fixer geworden sind. Eine große Rolle spielen dabei unserer Meinung nach die neuerdings in vielen Städten der BRD eröffneten Drogenberatungszentren, in denen Fachleute zusammen mit engagierten Jugendlichen Drogengefährdete beraten und betreuen. Eine zur Zeit sehr akute Aufgabe der Beratungsstellen liegt in einer wirklich sachlichen Aufklärung der Jugendlichen vor allem über die verheerenden physischen, psychischen sowie sozialen Folgen der Heroin- bzw. Opiatabhängigkeit, um zumindest und primär ein Umsteigen zu verhindern.

Unserer Erfahrung nach ist die Droge für die meisten Jugendlichen ein Mittel zur Distanzierung von der Gesellschaft. Dieser Nimbus der Droge muß zerstört werden, man muß den Drogenkonsumenten zeigen, daß sie sich im Grunde nicht so sehr von der von ihnen so verachteten Gesellschaft unterscheiden: Sie versuchen, ihre Frustration und Probleme in chemisch hervorgerufenen "besseren Welten" zu vergessen. (bei ihnen Haschisch, in der Gesellschaft Alkohol, Tabletten).

Sie unterliegen auf anderer Ebene demselben Prestigedenken und Konsumzwang wie die Gesellschaft. Die Droge als Alternative zur Gesellschaftsnorm ist eine Scheinalternative.

Dennoch - und darin liegt die große Schwierigkeit - man muß den Jugendlichen eine Alternative geben; vielleicht, indem man ihnen zeigt, daß unsere Gesellschaftsordnung genügend Spielraum für den einzelnen läßt, sich ein sinnvolles schöpferisches Leben aufzubauen, ohne mit der Leistungs- und Konsumgesellschaft völlig konform zu gehen, aber auch ohne unbedingt gegen sie anzurennen. Dies setzt jedoch für die Drogenkonsumenten das Erlernen einer höheren Frustrationstoleranz voraus, was für einen Teil der Jugendlichen aufgrund ihrer ungünstigen Umweltsbedingungen recht schwierig sein dürfte. Trotzdem erscheint uns dies als ein wichtiger Aspekt in der prophylaktischen Therapie drogengefährdeter Jugendlicher.

Explorationsschema

I. Angaben zur Person

Name _____ Vorname _____

Geb.Dat. _____ Wohnort _____

Schule - Beruf:

Derzeitiger Stand: _____

Abschluß: Sonderschule - Volksschule - Einjähriges - Abitur - Lehre

Spezielle Schulen : _____

Besonderheiten : _____

Familienstand : ledig - verlobt - verheiratet - getrennt geschieden

Zahl der Kinder : _____

Ständiger Aufenthalt : eigene Familie - Eltern - Elternteil - Wohngemeinschaft - Heim - allein - häufig wechselnd

Besonderheiten : _____

II. Angaben zur Familie

Alter des Vaters : _____ Alter der Mutter : _____

Familie : vollständig - Vater fehlt - Mutter fehlt - Eltern getrennt - Vaterwaise - Mutterwaise - Stiefvater - Stiefmutter

Vater Hauptverdiener : berufstätig - arbeitslos - Pensionär - Rentner

Frührentner seit : _____ warum? _____

Mutter Hauptverdiener : voll berufstätig - nicht berufstätig - teilzeitbeschäftigt

Frührentner seit : _____ warum ? _____

Beruf des Hauptverdieners :

höherer Angestellter - Beamter - Selbständiger

einfacher Angestellter - Beamter - Selbständiger

unselbständiger Handwerker - Facharbeiter -Hilfsarbeiter

Wirtschaftliche Verhältnisse :

gut - mittel - schlecht

Wohnverhältnisse :

gut - mittel - schlecht

Geschwisterreihe: _____

Familiäre Belastungen:

Sucht : _____

Tablettenkonsum : _____

_____

Nervenkrankheiten : _____

_____

Körperliche Erkrankungen : _____

_____

_____

Soziale Störungen : _____

_____

_____

III. Drogensituation

Einstieg :

Alter : _____ Droge : _____

Subjektive Motivation:

Verführung durch eine Person - durch eine Gruppe - eigenes Interesse - ausprobieren - Befreiung von Problemen - Flucht vor Problemen - "in"-sein wollen - Versuch einer Entwicklungsförderung - Genußgewinn - sozialpolitische Unzufriedenheit

Verlauf :

gleichbleibend - fortschreitend - Dosis steigernd - umsteigen - rückläufig - ausgestiegen (warum?)_____

_____

Drogen :

monovalent - bivalent - polivalent - haschen - fixen

Art der Drogen : _____

_____

Derzeitiges Rauscherleben : _____

_____

Subjektives Rauscherleben :

Keines

Erlebniserweiterung - traumhaftes , produktives Er - leben - allgemeine Antriebssteigerung - angenehme Stimmung - soziale Zuwendung

Änderung der Bewußtheit - Horrortrip - Antriebsver - minderung - unangenehme Stimmung - soziale Abwendung

vorwiegend angenehm - - vorwiegend unangenehm

Befinden im drogenfreien Intervall : _____

_____

_____

IV. Eigenanamnese :

Auffälligkeiten der frühkindlichen Entwicklung : ___

_____

_____

Erziehung :

Vater - Mutter führend

Vater : kalt - warm,weich - hart,konstant - wechselnd fordernd - schadend,gerecht - ungerecht, ablehnend - bevorzugend,fähig - unfähig

Mutter : kalt - warm,weich - hart,konstant -wechselnd fordernd - schadend,gerecht - ungerecht, ablehnend - bevorzugend, fähig - unfähig

War die Erziehung adäquat ?

In der Kindheit _____

Jetzt _____

Sozialkontakt :

Einzelgänger - eingeordnet - Anführer - konstante

Freundschaft - lose Kameradschaft

Alter der Kameraden:

gleichaltrig - älter - jünger

Geschwisterrivalität : ja - nein

Sexualentwicklung :

Alter

hetero-homosexuell

Interesse stark - schwach

feste Bindung - stark wechselnd

Potenz unter Rauschmitteln zu - abnehmend

Geschlechtskrankheiten

Komplikationen bei Übernahme der Geschlechtsrolle ____

_____

Leistungsentwicklung :

Schule - Einschulungstermin _____

Schulverlauf _____

_____

Wurde eine andere Schulentwicklung angestrebt ?

Höher - niedriger _____

Stellung in der Klasse _____

Über - Unterforderung _____

Verhältnis zu Lehrern positiv - negativ

Verhältnis zu Klassenkameraden : gut - mittel -schlecht

Beruf :

Berufsverlauf _____

_____

Verhältnis zu Vorgesetzten : gut - mittel - schlecht

Verhältnis zu Kollegen gut - mittel - schlecht

Einstellung zum Beruf bzw. zum künftigen Beruf:

zustimmend - ablehnend - gleichgültig

Überlastung :

körperlich ja - nein - manchmal

intellektuell ja - nein - manchmal

Erfüllung durch den Beruf: ja - nein

Stellung im Beruf : leistungsfähig anerkannt -

leistungsfähig nicht anerkannt - nicht leistungs -

fähig

Bundeswehr : absolviert positive Einstellung

negative Einstellung

freiwillig

wehrpflichtig

Bundeswehr nicht absolviert : freigestellt
zu jung
verweigert

Hobbies : _____

_____

Grobe körperliche und psychische Auffälligkeiten

a) körperlich: Anfälle, Traumen, Infektionen, Mißbildung

b) psychisch : Nervosität - Stottern - Ängste -Zwänge
Bewegungsstörungen - Stereotypien

Konflikte - Delikte

Weglaufen - Schule schwänzen - lügen - zerstören

Stehlen - Hehlerei - Einbruch - Apothekeneinbruch

Selbstmordversuch

Besonderheiten : _____

_____

V. Aktuelle Situation

Begründung, warum zur Zeit Drogen genommen werden

Glaubt er , daß Drogen ihn schädigen oder ihm Vor - teile bringen?

Besteht der Wunsch,mit den Drogen aufzuhören?

Warum?

Warum nicht ?

Störungen durch Drogen:

Familie - Freunde - selbst - Beruf - Schule -

Gesetz

Besonderheiten : _____

Einstellung zur Familie :

Integrierung in die Familie der Eltern - in die eigene

gut - mittel - schlecht

Integrierung in eine andere Lebensgemeinschaft

Art : _____

gut - mittel - schlecht

Wen in der Kernfamilie lehnt er ab ?

Wer lehnt ihn ab ?

Derzeitiger Partner :

Drogenabhängig - nicht - kein Partner

Gleichaltrige :

Integriert mit Drogenabhängigen - Nichtdrogen -

abhängigen

Einstellung zu Gesellschaft und Staat:

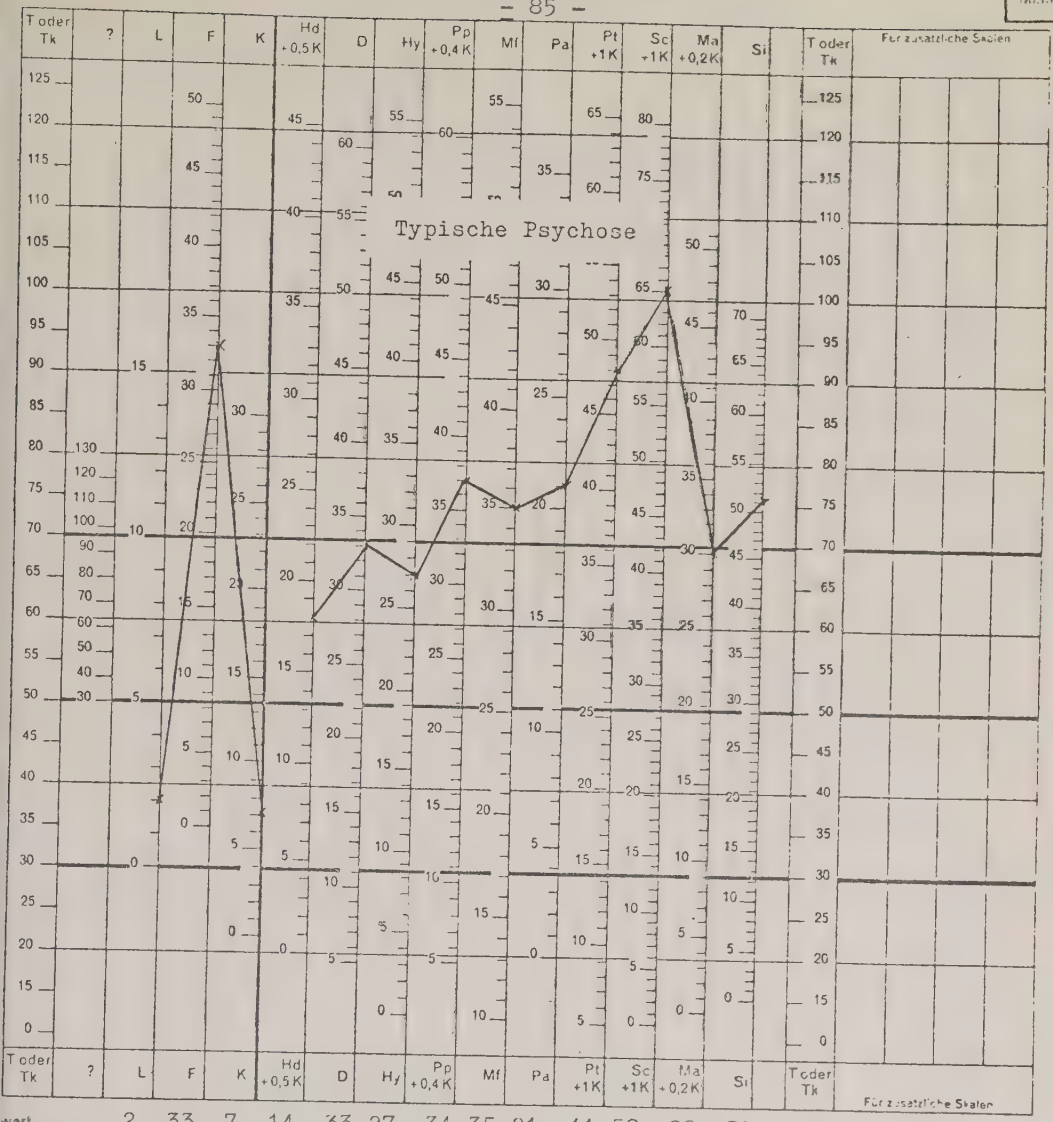
zufrieden - unzufrieden - keine Meinung - gezielte Kritik - Revolution

Besonderheiten : _____

VI. Zukunftsvorstellung :

MMPI-SAARBRÜCKEN

Profilblatt



	T oder Tk	?	L	F	K	Hd +0,5K	D	Hy	Pp +0,4K	Mf	Pa	Pt +1K	Sc +1K	Ma +0,2K	Si	T oder Tk	Für zusätzliche Skalen
Rohwert		2	33	7	14	33	27	34	35	21	41	53	29	51			
Zu addierende K-Korrektur					4			3				7	7	1			
Rohwert mit K					18			37				48	65	30			

Name _____

Adresse _____

VERLAG HANS HUBER, BERN UND STUTTGART.
Translated and adapted under special arrangements with the owner of the original copyright, the University of Minnesota, and the publisher, The Psychological Corporation, New York, N. Y., USA. Copyright 1943.
All rights reserved.

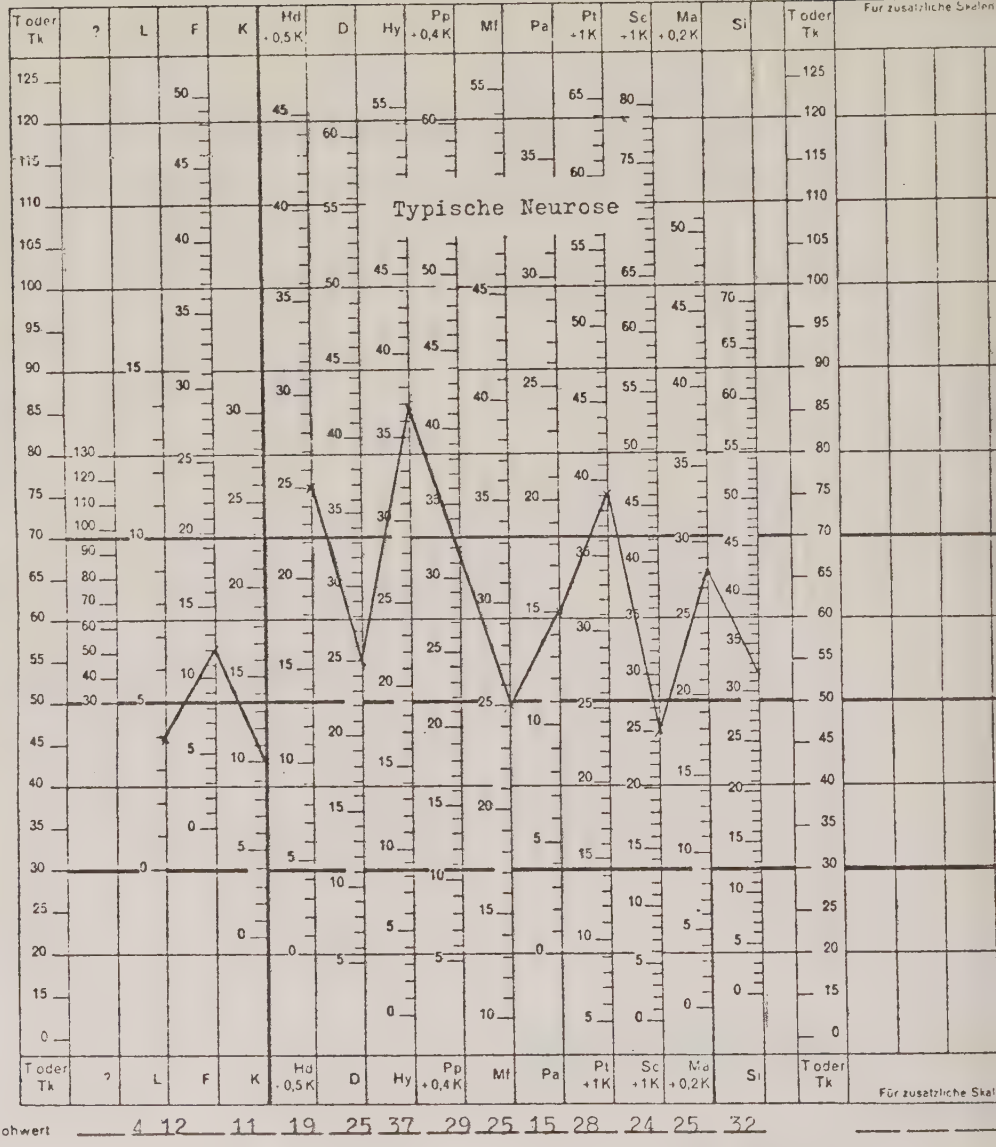
Psychose : Erhöhte Werte bei

Pp , Mf , Pa , Pt , Sc

Ausgewertet von _____ Datum _____

MMPI - SAARBRÜCKEN

Profilblatt



	T oder Tk	?	L	F	K	Hd +0,5K	D	Hy	Pp +0,4K	Mf	Pa	Pt +1K	Sc +1K	Ma +0,2K	Si	T oder Tk
Rohwert		4	12	11	19	25	37	29	25	15	28	24	25	32		
Zu addierende K-Korrektur			6				4					11	11	2		
Rohwert mit K			25				33					39	25	27		

Teile von K

R	1	2	3
30	15	2	6
29	13	2	6
28	12	1	5
27	11	1	5
26	10	1	5
25	9	1	5
24	8	1	5
23	7	1	4
22	6	1	4
21	5	0	4
20	4	0	4

Teile von K

R	1	2	3
30	15	7	6
29	14	7	6
28	13	7	5
27	12	6	5
26	11	6	4
25	10	5	4
24	9	5	3
23	8	4	3
22	7	4	3
21	6	3	3
20	5	3	2

Name _____

Adresse _____

VERLAG HANS HUBER, BERN UND S
Translated and adapted under special
with the owner of the original copyright,
of Minnesota, and the publisher, The
Corporation, New York, N. Y., USA. C
All rights reserved.

Neurose : Hd und Hy größer als D ,

Hd , Hy , Pt sind erhöht

MMPI-HANDBUCH

Profilblatt

Name

T oder Tk	?	L	F	K	Hd +0,5 K	D	Hy	Pp -0,4 K	Mf	Pa	Pt +1 K	Sc +1 K	Ma +0,2 K	Si	T oder Tk
Rohwert	4	19	7	9	20	24	29	27	14	22	33	30	23		
Zu addierende K-Korrektur					4		3				7	7	1		
Rohwert mit K					13		32				29	40	31		

Für zusätzliche Skalen

Typische Persönlichkeitsstörung

Persönlichkeitsstörung :

Pp und Ma sind erhöht

Ausgewertet von _____ Datum _____

VERLAG HANS HUBER, BERN UND STUTTGART.
Translated and adapted under special arrangements with the owner of the original copyright, the University of Minnesota, and the publisher, The Psychological Corporation, New York, N. Y., USA. Copyright 1943
All rights reserved.

Literatur

1. DAHL, G.: Reduzierter Wechsler-Intelligenztest.
Anwendung, Auswertung, statistische Analysen, Normwerte.
Verlag Anton Hain, Meisenheim a. Glan

2. GROSS, G.
HUBER, G.
SCHLICH, D.: Aktuelle Aspekte des Drogenmißbrauchs Jugendlicher.
DMW 97 (1972) 29 - 34

3. HOBI, V.: Psychologische Aspekte zum Drogenkonsum.
Praxis 6o (1971) 5oo - 5o2

4. KIELHOLZ, P.
LADEWIG, D.: Über Drogenabhängigkeit bei Jugendlichen.
DMW 95 (197o) 1o1 - 1o5

5. LEUNER, H.: Über den Rauschmittelmißbrauch Jugendlicher.
Der Nervenarzt 42 (1971) 281 - 291

6. MINISTERIUM FÜR JUGEND, FAMILIE UND GESUNDHEIT: Dokumente zum Drogenproblem.

7. REMSCHMIDT, H. DAUNER, I.: Klinische und soziale Aspekte der Drogenabhängigkeit bei Jugendlichen.
Teil 1 Medizinische Klinik 65 (197o) 1993 - 1997
Teil 2 Medizinische Klinik 65 (197o) 2o41 - 2o47
Teil 3 Medizinische Klinik 65 (197o) 2o78 - 2o81

8. SCHMIDT, L. STEIGERWALD, F. SCHNEIDER, H.: Diskriminanzanalytische Untersuchungen mit dem MMPI - Saarbrücken zur Drogenabhängigkeit und Delinquenz.

9. SPREEN, O.: MMPI - Saarbrücken. Handbuch zur deutschen Ausgabe des Minnesota Multiphasic Personality Inventory

1o. STATISTISCHES JAHRBUCH FÜR DIE BRD 1972: Herausgeber Statistisches Bundesamt Wiesbaden. Verlag W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Zum Schluß möchten wir Herrn Prof. Dr. phil. L. Schmidt, Inhaber der Abteilung für klinische Psychologie der Universitäts-Nervenklinik Homburg, für das Thema danken, bei dem er uns zusammen mit Dr. med. H. Schneider in allen Fragen hilfreich unterstützte.

Für ihre Hilfsbereitschaft danken wir den Direktoren und den Aufsichtsbeamten der Jugendstrafanstalten in Ottweiler und Zweibrücken.

Zum Schluß möchten wir Herrn Prof. Dr. phil. L. Schmidt, Direktor der Abteilung für klinische Psychologie der Universitäts-Nervenklinik Homburg, für das Thema danken, bei dem er uns zusammen mit Dr. med. H. Schneider in allen Fragen hilfreich unterstützte.

Für ihre Hilfsbereitschaft danken wir den Direktoren und den Aufsichtsbeamten der Jugendstrafanstalten in Ottweiler und Zweibrücken.

Lebenslauf

Als drittes Kind des Sparkassenangestellten Hermann Guth und seiner Ehefrau Martha, geb. Becker wurde ich am 23.5.1948 in Gries geboren.

1954 wurde ich in die Volksschule Homburg eingeschult und besuchte ab 1958 das Knabenrealgymnasium in Homburg. Nach bestandener Reifeprüfung studierte ich an der TH Karlsruhe ein Semester Maschinenbau. Danach wurde ich zur Ableistung des Grundwehrdienstes einberufen.

Nach Beendigung der Dienstzeit wurde ich im Wintersemester 1968 an der medizinischen Fakultät der Universität des Saarlandes immatrikuliert, wo ich Vorphysikum und Physikum bestand.

Im Laufe des Jahres 1972 beschafften wir uns anhand von Befragungen die Unterlagen für die hier vorliegende Arbeit.

Lebenslauf

Als viertes Kind des Vermessungstechnikers Otto Hilzensauer und seiner Ehefrau Maria, geb. Kapitain wurde ich am 1o.12.1947 in Homburg geboren.

1954 wurde ich in die Volksschule Homburg eingeschult und besuchte ab 1958 das Knabenrealgymnasium in Homburg, wo ich im Herbst 1966 die Reifeprüfung ablegte.

Nach Beendigung meines Wehrdienstes bei der Bundeswehr wurde ich im Wintersemester 1968 an der medizinischen Fakultät der Universität des Saarlandes immatrikuliert, wo ich Vorphysikum und Physikum bestand.

Im Laufe des Jahres 1972 beschafften wir uns anhand von Befragungen die Unterlagen für die hier vorliegende Arbeit.